



PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO E ESTIPULAÇÃO – AP-MODULAR

Estipulante ASSOC DE VETERANOS DO CORPO DE FUZILEIROS NAVAIS		CNPJ 01.678.208/0001-27	
Cód Atividade e Ramo de Atividade 94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais			Pró-labore 0,00%
Telefone 21-2253-2384	Responsável JOSE HENRIQUE S. ELKFURY	E-mail elkfury@cpo.mar.mil.br	
Endereço PC BARAO DE LADARIO, S/N		Complemento ILHA DAS COBRAS	UF RJ
Bairro CENTRO	Cidade RIO DE JANEIRO	CEP 20091-000	

Corretor MAPMA CORRETORA DE SEGUROS		CNPJ 06865397/0001-60	
Telefone (21) 2216-4800	Responsável Rosane Miranda	E-mail rosane@mapma.com.br	
Endereço RUA VISCONDE DE INHAUMA Nº 37		Complemento 19º ANDAR	UF RJ
Bairro CENTRO	Cidade RIO DE JANEIRO	CEP 20091-007	

Coberturas, Serviços, Limites e Parâmetros Técnicos da Proposta:

Coberturas		Percentual	Capitais / Limites
Morte Acidental (MA)		100,00%	R\$ 15.000,00
Invalid Perm Total ou Parcial por Acidente (IPA), até		100,00%	R\$ 15.000,00
Serviços			Valor
Parâmetros Técnicos da Proposta			
Taxa Média % 0,108233	Prêmio estimado 1ª fatura R\$ 4.612,36	Forma de Pagto Mensal	Prêmio Mínimo R\$ 100,00
Tipo de Capital Uniforme	Capital Total Estimado R\$ 42.615.000,00	Cap Individual R\$ 15.000,00	Nro de Vidas 2841
Custeio Não Contributário	O preço e as Condições deste seguro foram estabelecidos com base em premissas atuariais que levam em conta a idade de ingresso do Segurado de até 99 anos.		
Aposentados Somente serão aceitos aposentados por idade ou tempo de contribuição que mantenham vínculo com o estipulante.			
Afastados Não se aplica			

Reestudo de Taxa:

Para manter o equilíbrio atuarial, financeiro e econômico do seguro, as taxas médias dos riscos cobertos contratados poderão ser reajustadas, anualmente, na forma da lei e considerarão, além das condições contratuais, o carregamento e a sinistralidade do grupo segurado, bem como sua composição no 3º mês imediatamente anterior à data-base de recálculo. O recálculo será realizado a cada 12 meses, da data da vigência. Caso haja reavaliação das taxas, esta deverá ser feita por endosso à apólice e sua alteração, na data da renovação, dependerá da anuência expressa de, no mínimo, 3/4 do grupo segurado.

Grupo Segurável e Segurados:

É o grupo constituído por todos os associados junto ao estipulante, conforme comprovação de vínculo.

A inclusão dos componentes do grupo segurável é feita de forma automática, sendo que a integralidade dos funcionários e diretores fará parte do grupo segurado.

Caso haja desvio superior a 10% entre o grupo cotado e o enviado para implantação da apólice ou caso ocorra alteração do risco segurado haverá necessidade de reestudo da proposta, o que poderá modificar o processo de análise da aceitação.

Aceitação:

A ITAÚ SEGUROS S.A. (ITAUSEG) terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento deste documento para sua aceitação ou recusa justificada. Tal prazo será suspenso quando for constatado que as informações contidas neste documento são insuficientes e houver necessidade da apresentação de novos documentos, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.

COM A ACEITAÇÃO DA PROPOSTA, OS DEVERES DAS PARTES SERÃO REGIDOS POR ESTE DOCUMENTO.

Implantação da Apólice

Para emissão da apólice de seguro será necessário o envio dos seguintes documentos:

- a) Cópia do Contrato ou Estatuto Social;
- b) Cópia do cartão de CNPJ;
- c) Endereço completo (logradouro, bairro, CEP, cidade, UF, telefone e DDD);
- d) Informações cadastrais dos administradores e das pessoas físicas ou jurídicas controladoras;
- e) Relação de vidas contendo obrigatoriamente: nome, data de nascimento, CPF, número de matrícula, sexo, data de inclusão no seguro, capital segurado ou salário (conforme o seguro contratado).

Movimentação de Vidas / Faturamento

As inclusões, alterações ou exclusões de segurados deverão ser encaminhadas pelo ESTIPULANTE até o 5º dia útil do mês subsequente ao do risco, por meio de arquivo eletrônico em Excel, contendo os dados relacionados no item "Implantação da Apólice". Caso as informações não sejam recebidas no prazo, será repetido o faturamento nos valores do mês anterior.

Obrigações do Estipulante:

Com a aceitação da proposta, o **ESTIPULANTE** ficará obrigado à:

- a) fornecer à **ITAUSEG** todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, conforme estabelecidas pela **ITAUSEG**, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a **ITAUSEG** informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao **SEGURO**;
- d) discriminar o valor do prêmio do **SEGURO** no instrumento de cobrança, na forma prevista na regulamentação, quando este for de sua responsabilidade;
- e) informar aos segurados a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da **ITAUSEG**, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do **SEGURO**, em caractere tipográfico maior ou igual ao do **ESTIPULANTE**;
- f) cobrar dos segurados repassar os prêmios recebidos à **ITAUSEG**;
- g) repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- h) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da **ITAUSEG** nos documentos e comunicações referentes ao **SEGURO**, emitidos para o segurado;
- i) comunicar, de imediato, à **ITAUSEG**, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento;
- j) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- k) comunicar, de imediato, à **SUSEP**, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao **SEGURO** contratado;
- l) fornecer à **SUSEP** quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

Vigência do Seguro:

O início de vigência do seguro será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia 30 /04 / 2013. Este seguro terá prazo determinado de 12 (doze) meses e poderá ser renovado automaticamente, por igual período, uma única vez, caso não haja expressa desistência do ESTIPULANTE ou da seguradora até 60 (sessenta) dias antes do término da vigência. A **ITAUSEG** terá faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, conforme estabelecido nas Condições Gerais deste Seguro.



DECLARAÇÃO

ESTOU CIENTE DE QUE ESTA PROPOSTA TEM VALIDADE DE 30 DIAS E QUE A CONTRATAÇÃO DO SEGURO IMPLICA AUTOMÁTICA ADESÃO ÀS CONDIÇÕES GERAIS. TIVE ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS, ANTES DESTA CONTRATAÇÃO, NÃO TENDO QUALQUER DÚVIDA A RESPEITO DE SEUS TERMOS. TENHO CIÊNCIA DE QUE POSSO ACESSAR AS CONDIÇÕES GERAIS, A QUALQUER MOMENTO, PELO SITE WWW.ITAU.COM.BR.

COMPROMETO-ME A CUMPRIR E A FAZER CUMPRIR RIGOROSAMENTE O ESTABELECIDO NESTE DOCUMENTO E NAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, QUE SÃO PARTE INTEGRANTE DESTA CONTRATAÇÃO.

Local e Data: São Paulo, 25 abril, 2013

Antônio Trindade - Diretor de Produtos Pessoa Jurídica - Seguros e Previdência
Itaú Seguros S/A

ASSOC DE VETERANOS DO CORPO DE FUZILEIROS NAVAIS

(carimbo do estipulante)

MAPMA CORRETORA DE SEGUROS

(carimbo do corretor)

Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo aprovado pelo Processo Susep nº 15414.000515/2003-76. A aceitação desse seguro estará sujeita à análise de risco. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Para entrar em contato com a Seguradora para sugestões e reclamações, ligue para o Itaú resolve 4004-4444 (capitais e principais regiões metropolitanas) ou 0800-727 4444 (demais localidades). SAC Itaú no 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas, ou acesse o Fale Conosco no www.itaubr.com. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú no 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h, Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos são atendidos todos os dias, 24 horas, pelo 0800 722 1722.