



GENERALI

Companhia de Seguros

**PROPOSTA DE ADESÃO INDIVIDUAL
SEGUROS DE PESSOA**
APÓLICE DE SEGURO Nº 80.703

Generali Seguros, Matriz: Av. Rio Branco, 128 - Rio de Janeiro/RJ - CNPJ 33.072.307/0001-57 - CEP 20040-002 - Generali Atendimento: 0800-70-70-211.
Fale com a Ouvidoria Generali: www.generaliseguros.com.br

ESTIPULANTE:	Estagiarios.com Web Services Ltda CNPJ: 01846585/0001-28
--------------	---

DADOS PESSOAIS DO ESTAGIÁRIO - PROPONENTE

NOME:	LEONARDO BITTENCOURT DA SILVA	Dt. Nascimento:	30/04/1998	SEXO:	Masculino
CPF:	094.982.679-01	RG:	127875111		
ENDEREÇO:	GIACOMO SEGANTINI	NÚMERO:	535	COMP.:	Fundos
CIDADE:	JANDAIA DO SUL				
ESTADO:	PR	CEP:	86900000		
E-MAIL:	leonardo.bits@gmail.com				
ATIVIDADE DO ESTAGIÁRIO:	Desenvolvimento de sistemas				
BENEFICIÁRIO(S)		PARENTESCO			
MARILDA APARECIDA DOS SANTOS SILVA		MÃE			

SUBESTIPULANTE	CSEG EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO LTDA				
CNPJ	22.919.372/0001-59				
ENDEREÇO:	R FREI DURÃO	NÚMERO:	301	COMP.:	Fundos
BAIRRO:	VILA SÃO JOSÉ (IPIRANGA)	CIDADE:	SÃO PAULO		
ESTADO:	SP	CEP:	04274000		
TELEFONE:	24761866	CONTATO:	MICHELLE		
E-MAIL:	contato@cseg.com.br				

Tipo de movimentação: Inclusão	VI da Bolsa: 1.200,00	
Vínculo entre Subestipulante e Segurado: Estagiário	Situação: Em plena atividade de trabalho	
Corretor: Bússola Corretora de Seguros	Código SUSEP: 05-89-26-1-006404-1	
VIGÊNCIA PRETENDIDA (condicionada à confirmação desta emissão) A PARTIR das 24h DO DIA 01/05/2022 ÀS 24h DO DIA 02/08/2022		
LINHA DE PRODUTOS DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS		
Coberturas	Capital do Principal	Prêmios por Cobertura
MA - MORTE ACIDENTAL (Cobertura Básica de Acidentes Pessoais)	R\$ 30.000,00	1,565
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	R\$ 30.000,00	1,565
Soma Total dos Prêmios Comerciais com Impostos:		3,130

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AUTORIZAÇÃO DO PROPONENTE

CAPITAL SEGURADO- os capitais segurados referentes a esta proposta de adesão individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições da apólice de seguros de pessoas a que esta se refere, e das quais faz parte integrante. Esses capitais ou coberturas contratados não poderão ser, de forma alguma, cedidos ou onerados. Todos os valores expressos nesta proposta de adesão individual estão expressos em reais.

REAJUSTE DE TAXAS E PRÊMIOS- os Segurados pertencentes a apólices regidas pelo critério de taxa única terão seus prêmios revistos em prazo e parâmetros estipulados na apólice, mediante prévio acordo entre Segurador e Estipulante, conforme condições apresentadas no ato da contratação do presente seguro e reproduzida na Apólice. Os proponentes cujas apólices sejam regidas pelo critério de taxa única devem ratificar sua concordância com esta forma de taxação, e, conseqüente, de reajuste periódico, assinando a **Proposta de Adesão**. Este seguro não é contributivo, ou seja: 100% do custo será pago pela **Estagiarios.com Web Services Ltda**. Uma vez **confirmado o pagamento** referente ao custo da prestação de serviços online do **Site**, a Empresa ou Profissional Liberal contratante (Subestipulante) receberá, via e-mail, da **Estagiarios.com**, mensagem para impressão do **Certificado de Seguro** definitivo com o mesmo período de vigência do Termo de Compromisso de Estágio emitido através do **Site**.

BENEFICIÁRIOS- os Beneficiários do Segurado Principal serão designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições do Código Civil Brasileiro. Em qualquer tempo os Beneficiários poderão ser modificados pelo Segurado Principal, indicação esta que prevalecerá sobre as anteriores. Para alterar seus Beneficiários, deverá o Segurado Principal apresentar à Seguradora, por intermédio do Estipulante e/ou seu corretor de seguros, o respectivo pedido por escrito mediante formulário apropriado, datado e assinado de próprio punho. Inexistindo a indicação de Beneficiários por parte do Segurado Principal, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o pagamento do capital segurado será efetuado conforme legislação em vigor, estabelecida no Código Civil Vigente. O(s) beneficiário(s) designado(s) no formulário acima é(são) de livre escolha do estagiário, observadas as restrições do código civil brasileiro.

INCIDENTES SUSCETÍVEIS DE AGRAVAR O RISCO COBERTO- a mudança de profissão/atividade, alteração de residência fixa para outro país ou a prática de esportes violentos ou de risco voluntário, tais como, exemplificativa, mas não exclusivamente: esportes aéreos, náuticos a motor, lutas e artes marciais, competição automobilística, o exercício de atividades amadora ou profissional a bordo de aeronaves de qualquer característica ou em ambientes insalubres e/ou perigosos são exemplos de incidentes suscetíveis de agravar o risco coberto e devem ser comunicados à Seguradora previamente ao novo risco, sob pena de perda do direito às garantias do seguro, se restar provado que houve silêncio de má-fé.

VIGÊNCIA- este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora e/ou Estipulante a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

RISCOS EXCLUÍDOS- estas são informações resumidas. Os seguros referentes a esta Proposta de Adesão Individual são regidos por condições contratuais próprias, especificadas na apólice mestra, que descrevem detalhadamente riscos cobertos e excluídos, e que prevalecem sempre para definir direitos e obrigações entre Segurado e Seguradora. A apólice está disponível, na íntegra, para consulta ou impressão, a qualquer momento, no endereço:

http://www.estagiarios.com/pdfs/seg_condicoes_gerais_view.pdf

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS- a aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor no site www.susep.gov.br por meio do nome completo - BÚSSOLA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - número da SUSEP 05892610064041 - CNPJ: 57.349.318/0001-08.

DECLARAÇÃO DE VONTADES E AUTORIZAÇÃO DO PROPONENTE- pela presente solicito e autorizo a inclusão de meu nome na apólice de Seguro de Pessoas contratada com a Generali do Brasil - Companhia Nacional de Seguros, pelo Estipulante anteriormente mencionado, a quem concedo o direito de representar-me perante a Seguradora e agir em meu nome, no cumprimento de todas as cláusulas das Condições Gerais, Adicionais, Especiais e Particulares da referida apólice, devendo todas as comunicações ou avisos inerentes aos contratos ser encaminhados ao respectivo Estipulante.

Declaro, outrossim, que tomei conhecimento de todas as cláusulas e condições que regerão o seguro ora proposto, estando ciente de que outras vias de tais cláusulas encontram-se ao meu alcance e disposição junto ao Estipulante e/ou corretor deste seguro ou ainda diretamente no site:

http://www.estagiarios.com/pdfs/seg_condicoes_gerais_view.pdf

Entendi e respondi conscientemente os quesitos ora formulados, assumindo inteira responsabilidade pela veracidade das respostas apresentadas. Prestei declarações verdadeiras e nada omiti em relação ao meu estado de saúde e atividades, ciente estando de que, de acordo com o art. 766 do Novo Código Civil Brasileiro: "Se o segurado, por si ou seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido. Parágrafo único: Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, o Segurador terá o direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença de prêmio".

Conforme Resolução do CNSP nº 117, de 22/12/2004 e Circulares da SUSEP nºs 302 de 19/09/2005 e 316/317 de 12/01/2006, a presente Proposta de Adesão Individual, formalmente aceita pelo Segurado, permanecerá sob a posse e a guarda da Empresa ou Profissional Liberal contratante e Subestipulante da Apólice Coletiva objeto desta Proposta durante a vigência do respectivo Certificado de Seguro.

SÃO PAULO / SP, 12 de Abril de 2022

CSEG EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO LTDA
CNPJ 22.919.372/0001-59

LEONARDO BITTENCOURT DA SILVA
CPF: 09498267901

ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS FORMULÁRIOS RASURADOS

Seguro APC - Processo SUSEP n.º 15414.001930/97-29