

DADOS DO(A) SEGURADO(A)

Nome do(a) Segurado(a) NATHAN GABRIEL DE SOUZA	CPF/CNPJ 329.729.028-58	Número da Sorte 91896
---	----------------------------	--------------------------

Endereço

RUA JULIO JACOB, 39

Bairro JARDIM PADRE AUGUSTO SANI	Cidade JAU	UF SP	CEP 17213-375
-------------------------------------	---------------	----------	------------------

Telefone

(14) 9980-7009

E-mail

NATHANJAU2018@OUTLOOK.COM

DADOS DA APOLICE

Apólice 81.12.2023.0407309	Endosso	Nº do Contrato 36021062 / 1	Proposta 376809
Vigência do Seguro Das 24:00hs de 06/09/2023 às 24:00hs de 06/09/2024	Data de Emissão 06/09/2023	Data da 1ª Contratação do Seguro 06/09/2023	

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

Prêmio Líquido (R\$) 39,90	Adic. Frac. (R\$) 0,00	Custo Apólice (R\$) 0,00	IOF (R\$) 0,15	Prêmio Total (R\$) 40,05	Juros (%) 0,00
-------------------------------	---------------------------	-----------------------------	-------------------	-----------------------------	-------------------

FORMA DE PAGAMENTO

Tipo de Cobrança FICHA COMPENSACAO	Parcelas 0001	Banco	Ag.	CC	Vencimento 13/09/2023	Valor (R\$) 40,05
Nº Parcelas 1						

ATENÇÃO:

A Liberty Seguros, com base na proposta do(a) Segurado(a), emitiu esta apólice, que terá validade mediante o pagamento dos respectivos prêmios.

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

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

II - A falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subseqüentes à primeira poderá implicar no automático cancelamento da apólice, observados os termos da Cláusula de Fracionamento de Prêmio constante das Condições Gerais do seguro.

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

IV - Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela, ficará o Segurado sujeito ao pagamento da multa moratória, correspondente a 2%(dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA(Índice de Preços do Consumidor Ampliado), acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado "pro rata temporis", podendo ser cobrado ainda o valor de R\$ 25,00 a título de despesas operacionais.

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

DADOS DO SEGURO

Data de Nascimento 02/09/1998	Renova Apólice Nº	Seguradora
----------------------------------	-------------------	------------

COBERTURAS

Coberturas Contratadas	Cap.Segurado(R\$)	Prêmio(R\$)	Limite de Diárias	Franquia	Carência (dias)
MORTE ACIDENTAL	10.000,00	12,41			
INVALIDEZ PERM. T/P ACIDENTE	10.000,00	7,76			
ASSISTENCIA FUNERAL TITULAR II	6.000,00	19,73			

SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Serviço Complementar
LIBERTY SORTEIO

Prêmio (R\$)

-

RAMO DA COBERTURA CONTRATADA

Coberturas Contratadas

MORTE ACIDENTAL
INVALIDEZ PERM. T/P ACIDENTE
ASSISTENCIA FUNERAL TITULAR II

Código/Ramo

81 - ACIDENTES PESSOAIS
81 - ACIDENTES PESSOAIS
29 - AUXILIO FUNERAL

QUESTIONÁRIO DE ATIVIDADES/DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE (DPS)

Descrição	Resposta	Observações
Encontra-se atualmente em plenas condições físicas e mentais sem episódios de afastamento de suas atividades profissionais por mais de 15 dias por acidente?	Sim	
Possui alguma deficiência de órgãos, membros ou sentidos?	Não	
É tripulante ou exerce atividade a bordo de aeronaves de linhas regulares ou não regulares?	Não	
É praticante de esportes (em nível profissional ou amador) como: motocross; automobilismo; hipismo; rodeio; balonismo; asa delta; voo livre; paraquedismo; alpinismo; escalada; bungee-jumping; rapel; arborismo; mergulho ou algum esporte considerado de alto risco?	Não	

DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

CRISTIANE MICHELLE DE OLIVEIRA SOUZA 100% PAIS

DADOS DO CORRETOR

Corretor	CPF/CNPJ			
BARINNI ADMR E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	03.352.623/0001-11			
Cód SUSEP	Cód Liberty	Estab.	% PART.	Telefone
202056244	99010642	0001	100.00%	(14) 3624-4200

DADOS DA FILIAL

Filial	CNPJ	SAC (reclamações e cancelamento)
BAURU	61.550.141/0016-59	0800-726-1981
		Atendimento a Deficientes Auditivos
		0800-721-9104
Endereço	Bairro	CEP
AVENIDA GETULIO VARGAS -, 13-20	JD AMERICA	17017-339
Cidade	UF	Central de Atendimento
BAURU	SP	4004-5423 Capitais e Reg. Metrop. 0800-709-5423 Demais Regiões

SUSEP

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

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. Telefone de Atendimento Exclusivo ao Consumidor (9h30 às 17h): 0800 021 8484.

LEMBRE-SE

Os termos que regem as coberturas contratadas aqui referidas e expressamente descritos nesta apólice encontram-se especificados nas Condições Gerais do seguro, inseridas no Manual do Segurado.

O preço deste seguro foi calculado com base nas informações descritas nesta apólice, e sua veracidade e correção é imprescindível e muito importante para garantia das coberturas contratadas. Por esta razão, confira todas as informações grafadas na presente apólice e, caso haja a necessidade de ser efetuada qualquer alteração ou retificação de dados, comunique este fato ao seu Corretor. Lembramos ainda que toda

LEMBRE-SE

e qualquer alteração nas informações que ocorra posteriormente também deve ser comunicada, podendo inclusive gerar a emissão de endosso de cobrança ou restituição de prêmio, conforme o caso. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

Em caso de dúvidas ou divergências, entre em contato com seu Corretor de seguros ou, se preferir, utilize nosso canal de comunicação com o Segurado(a): faleconosco@libertyseguros.com.br. Caso não fique satisfeito com a solução do nosso time de atendimento, poderá recorrer a Ouvidoria. A Ouvidoria Liberty atua com Ouvidor independente e com autonomia de decisão. O regulamento da Ouvidoria está disponível no site www.libertyseguros.com.br, onde também é possível postar seu recurso. Se preferir, o recurso também poderá ser feito pelo telefone 0800-740-3994 ou ainda por carta, para a Rua Dr. Geraldo Campos Moreira, nº 110 - São Paulo/SP – CEP 04571-020 – a/c Ouvidoria.

Além dos canais de Ouvidoria previstos acima, os consumidores poderão registrar eventuais reclamações em <http://www.consumidor.gov.br>. O Grupo Liberty Seguros está aderente ao previsto na legislação vigente sobre proteção de dados pessoais, LEI Nº 13.709 de 14/08/2018, garantindo tratamento adequado aos seus dados, conforme previsto na Política de Privacidade do Grupo, disponível no site www.libertyseguros.com.br, por meio da qual você poderá saber mais detalhes sobre o tratamento, bem como seus direitos como titular dos dados. Você poderá ainda entrar em contato conosco pelo e-mail: dpo@libertyseguros.com.br.

Atestamos a validade do presente contrato e assinamos esta apólice na cidade de São Paulo/SP, em 6 de setembro de 2023.



Marcos Machini
Vice-Presidente Comercial