



**Certificado Individual**  
**Seguro Contra Acidentes**  
**Pessoais**

**DADOS DO SEGURADO**Nome **JOÃO LUCAS PINTO VASCONCELOS**CPF **054.247.581-26**Data Nascimento **26/05/2001****DADOS DO SEGURO**Apólice  
**8100046708**Estipulante **AGIEL AGÊNCIA DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA LTDA**CNPJ **01.406.617/0001-74**Início da Vigência: **19/07/2023****GARANTIAS DO SEGURO****MORTE ACIDENTAL****R\$ 16.770,67****INVAL PERM TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE****R\$ 16.770,67****BENEFICIÁRIOS:** Conforme Condição da Apólice, cartão proposta e ou alterações recebidas pela Seguradora.**SOMPO SEGUROS S.A.**

Rua Cubatão, 320 - São Paulo - CEP: 04013-001

CNPJ: 61.383.493/0001-80

**1ª VIA-** INSTITUIÇÃO DE ENSINO -**ENTREGA SOB RESPONSABILIDADE DO ESTAGIÁRIO**  
**2ª VIA-** PARTE CONCEDENTE (EMPRESA)

IMPRESSO Nº 04