

Proposta de Adesão☐ Inclusão ☐ Alteração/Atualização☐ Vida em Grupo ☐ Acidentes Pessoais Coletivo

Início de Vigência: / /

Estipulante:		Nº do Contrato:	
Sub-Estipulante:		Nº do Subcontrato:	
CNPJ :	Telefone:	Nº Apólice :	
Nome do Segurado:		Matrícula:	
Endereço do Segurado:		CEP:	
Estado/UF:	Telefone :	E-mail:	
CPF:	RG:	Data de Nascimento: / /	Estado Civil:
Situação: <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Afastado - Motivo: _____		Data de Admissão: / /	Remuneração Estipulante:
Valor do Capital Segurado: R\$		Salário: R\$	Excedente Técnico:
Cônjuge:		CPF:	Data Nascimento : / /

A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco A Prudential do Brasil Vida em Grupo S.A. disporá, para aceitação ou recusa, de 15 (quinze) dias da data do recebimento desta Proposta de Adesão. Em caso de recusa, o prêmio pago será devolvido com correção monetária. Uma vez aprovada a proposta pela Seguradora, a(s) cobertura(s) do(s) segurado(s) vigorará (ão) conforme definido no item Início de Vigência do Risco Individual definido nas Condições Gerais.

O Término de Vigência Individual não deverá ultrapassar o Término de Vigência do Contrato. Importante: 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 prêmio do seguro é calculado pela multiplicação da taxa pelo respectivo Capital Segurado da Garantia de Morte. Caso a taxa do seguro seja por faixa etária, sofrerá aumento de acordo com a mudança de faixa do Segurado, conforme definido nas Condições Particulares.

Beneficiários em caso de Morte*

Nome Completo	Relacionamento	Nacionalidade	% Distribuição	Data de Nascimento

***PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL.**

Obs.: Não havendo indicação de beneficiários antes da ocorrência do sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, conforme legislação em vigor. Os beneficiários aqui informados, serão considerados apenas para esse plano de Seguro.

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

Declaração do Proponente

Autorizo a minha inclusão na apólice de seguro Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo contratado pelo Estipulante acima mencionado, conforme as Condições Gerais, Particulares e Especiais em poder do Estipulante, a quem concedo o direito de agir em meu nome no cumprimento ou alterações de todas as cláusulas contratuais deste seguro, ressalvadas as alterações contratuais que gerem ônus, dever ou redução dos meus direitos que deverão ter meu consentimento expresso para tornarem-se válidas, devendo ser observados os Artigos 66 da Circular 117/2004, 801 do Código Civil Brasileiro, 10 da Resolução CNSP 107/2004 e 6º da Circular SUSEP 317/2006. Todas as comunicações ou avisos inerentes ao Contrato de Seguro devem ser encaminhadas diretamente ao Estipulante que, para tal fim, fica investido dos poderes de representação ora outorgados por mim, no decorrer da vigência da apólice.

Declaro para todos os fins e efeitos ter prestado informações completas e verídicas, estar ciente que de acordo com o Código Civil Brasileiro, se tiver prestado informações incorretas ou omitido circunstâncias que possam influir na aceitação desta Proposta de Adesão ou do prêmio perderei o direito ao valor do seguro e à devolução dos prêmios pagos. Concordo em que as declarações que prestei passem a fazer parte integrante do contrato de seguro a ser celebrado com a Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal autorização implique ofensa ao sigilo profissional.

☐ **O SEGURADO TITULAR CONSIDERA-SE UMA PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA:** Consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos 5 (cinco) anos anteriores, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo, conforme estabelece a Circular Susep 445/2010.

Assinatura/Visto: _____

Página 01/02

ESTOU CIENTE QUE:

CUSTEIO: Caso este seguro seja **CONTRIBUTARIO**, ou seja **PAGO PARCIALMENTE OU INTEGRALMENTE PELO FUNCIONÁRIO**, autorizo o Estipulante acima indicado a deduzir **mensalmente** na data de recebimento do meu salário a importância necessária para cobrir minha parte do(s) seguro(s) aqui mencionado(s) realizado pela Prudential do Brasil Vida em Grupo S/A.

- Em caso de falecimento em consequência de acidente coberto, as indenizações previstas pelas coberturas de **Morte e Morte Acidental**, se acumulam, caso contratado.

- O pagamento do capital segurado para a **Cobertura Especial de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - IPA**, caso contratada, será proporcional ao grau de invalidez apurado, tendo como parâmetro a tabela de invalidez da Susep, limitada ao percentual definido na cobertura. Em nenhuma hipótese será considerado o laudo do INSS e DPVAT para apuração desta cobertura.

- A concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez pela Previdência Social (INSS), por regime próprio, por regime especial ou por outra instituição pública ou privada não caracteriza por si só o “quadro clínico incapacitante”, conforme previsto na **Cobertura Especial de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD**, caso contratada, sendo necessária a comprovação do evento coberto por este seguro. Da mesma forma, a incapacidade laborativa, seja ela total ou parcial, temporária ou definitiva, caracterizada pela incapacidade para o exercício de determinada atividade profissional ou laborativa também não configura, por si só, o “quadro clínico incapacitante”, sendo necessária a comprovação do evento coberto por este seguro.

- Na **Cobertura Especial de Inclusão de Filhos – Morte**, caso contratado, a indenização para menores de 14 (quatorze) anos, em caso de falecimento, destina-se apenas ao reembolso de despesas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação das notas fiscais originais especificadas, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

- Caso contratado as **Cobertura Especial de Inclusão Automática de Cônjuge e Cobertura Especial de Inclusão de Filhos – Morte**, em caso de falecimento destes, o beneficiário é o SEGURADO TITULAR.

- Caso contratado a **Cobertura Especial de Inclusão de Filhos – Morte**, quando ambos os cônjuges forem segurados principais do mesmo grupo segurado, os filhos podem ser incluídos uma única vez, como dependentes daquele de maior capital segurado

- Em caso de Capital Múltiplo Salarial, a atualização do meu capital se dará com o aumento salarial, sendo atualizado no mesmo momento, o valor a ser pago pelo seguro.

- Em caso de Capital Uniforme, a atualização do meu capital se dará anualmente pelo índice acumulado de 12 meses do IPCA ou conforme acordado com o Estipulante.

- Este material possui informações reduzidas. As condições gerais, especiais e particulares do seguro estão em poder do Estipulante.

Local: _____ Data: _____ Assinatura Colaborador: _____

Dados do Corretor/Contato:

Código Susep do Corretor:

Protocolo da Prudential do Brasil Vida em Grupo S/A:

Análise (visto e nome):

Obs.: - Caso o segurado titular não saiba ler nem escrever, o instrumento poderá ser assinado a rogo e subscrito por duas testemunhas (artigo 595 do Código Civil Brasileiro).

- Esta proposta de Adesão ficará em poder do Estipulante que deverá disponibilizá-la à seguradora sempre que solicitado e em caso de sinistro.

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

Central de Atendimento: 0800 730 0011

SAC 0800 730 0012

Deficiência Auditiva: 0800 730 0013

Ouvidoria: 0800 200 1020