

HEMB ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

100483613 - 8986 -

071/0982/0000000013/000000

PASTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

DA UNIVERSIDADE, 2853 - - DE 2801/2802

BENFICA - FORTALEZA - CE

60020-181





APÓLICE

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO

37.018.820,54

CAPITAL VINC. EM GARANTIA DE OPERAÇÕES

18.509.410,27

DADOS DO ESTIPULANTE

Estipulante UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA	Cód. Int. ou CPF/CNPJ 7272636000131
Endereço DA UNIVERSIDADE 2853 - DE 2801/2802	CEP: 60020-181

DADOS DO SEGURO

Ramo 0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	Apólice 13	Endosso 0		
Nome Condição Geral CONDIÇÃO GERAL ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO LICITAÇÃO				
Produto RSA APE LICITAÇÃO 01/02/2014	Versão 01/02/2014	Proposta 103	Opção 1	Pedido do Corretor
Vigência A partir das 24h do dia 28 de Julho de 2014 às 24h do dia 28 de Julho de 2015				

A ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (BRASIL) S/A, a seguir denominada SEGURADORA, tendo em vista a Proposta que lhe foi apresentada pelo estipulante acima, que servindo de base a emissão da presente Apólice, passa a fazer parte integrante deste Contrato, obriga-se ao pagamento ajustado nas Condições Gerais, Particulares e/ou Especiais que integram a Apólice, quanto aos riscos assumidos durante a vigência da mesma, conforme Especificações também anexas.

Considera-se GRUPO SEGURÁVEL, adiante chamado simplesmente de "grupo", a totalidade das pessoas suscetíveis de se tornarem Segurados por esta Apólice, nas condições por ela estabelecidas, e que estejam incluídos neste seguro e em plena atividade de trabalho, desde que se encontrem em perfeitas condições de saúde na data do início do risco individual.

Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de renovação, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice desde o início de vigência e o não pagamento das demais parcelas, se houver, implicará no cancelamento da apólice nos termos da Cláusula de Pagamento de Prêmio, contida nas Condições Gerais do contrato de Seguro.

0800 704 9399

DADOS DO CORRETOR

Corretor HEMB ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA		
Plataforma	Código SUSEP 100483613	Código RSA 8986/71

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

FORTALEZA
AV. DOM LUIS, 807 - SALA 2105 - 85

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

FORTALEZA, 06 de Agosto de 2014.

Número do Processo Administrativo da Susep: 15414.902038/2013-57

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.

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.

PRESIDENTE



ESPECIFICAÇÃO DE APÓLICE

Filial:	FORTALEZA	Ramo:	ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	
Modalidade:	ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	Apólice:	13	Endosso: 0
Produto:	RSA APE LICITAÇÃO 01/02/2014			CNPJ: 7272636000131
Estipulante:	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA			
Grupo:	1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA			

MODALIDADE DO SEGURO

ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS, de conformidade com as Condições Gerais, anexas à presente apólice.

OBJETO DO SEGURO

Todos os atuais alunos e funcionários do Estipulante, desde que se encontrem em perfeitas condições de saúde e em plena atividade na data do início da vigência individual.

PRAZO DA APÓLICE

Das 24h do dia 28 de Julho de 2014 às 24 h do dia 28 de Julho de 2015

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.

ÂMBITO DA COBERTURA

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os eventos cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

LIMITE DE IDADE

Implantação: 99 anos.

Novas Adesões : 99 anos.

CAPITAL DA APÓLICE

Sub-Grupo: 0 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Capital segurado uniforme para todos os segurados no valor de R\$ 10,000.00.

CAPITAL DA APÓLICE

Sub-Grupo: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA-LABOMAR

Capital segurado uniforme para todos os segurados no valor de R\$ 10,000.00.

COBERTURAS

Sub-Grupo: 0 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

MORTE ACIDENTAL (BASICA)

ASSISTENCIA FUNERAL INDIVIDUAL - PLANO 6 NO VALOR DE R\$ 3,000.00

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS - 30% DA BASICA.

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE - 100% DA BASICA.

COBERTURAS

Sub-Grupo: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA-LABOMAR

MORTE ACIDENTAL (BASICA)

ASSISTENCIA FUNERAL INDIVIDUAL - PLANO 6 NO VALOR DE R\$ 3,000.00

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS - 30% DA BASICA - LIMITADOS ENTRE 3,000.00 ATÉ 3,000.00

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE - 100% DA BASICA - LIMITADOS ENTRE 10,000.00 ATÉ 10,000.00

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIAS

Sub-Grupo: 0 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

ROYAL ASSIST FUNERAL INDIVIDUAL

ROYAL ASSIST ESCOLAR

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIAS

Sub-Grupo: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA-LABOMAR

ROYAL ASSIST FUNERAL INDIVIDUAL

ROYAL ASSIST ESCOLAR

CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO - IMPLANTAÇÃO

Composição do Grupo Segurado: Ativos, Afastados e Aposentados

Proposta de Adesão: Dispensado o Preenchimento

Afastados: Foram aceitos no seguro

Aposentados por Tempo de Serviço em plena atividade profissional, poderão participar do seguro.

Aposentados por Invalidez poderão participar do seguro, em caráter de exceção.

CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO - NOVAS ADESÕES

Proposta de Adesão: Dispensado o Preenchimento

TAXA MÉDIA

Sub-Grupo: 0 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Taxa Média: 0.12200A taxa do seguro considera o(s) serviço(s) de Assistência(s).



ESPECIFICAÇÃO DE APÓLICE

Filial:	FORTALEZA	Ramo:	ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	
Modalidade:	ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS			
Produto:	RSA APE LICITAÇÃO 01/02/2014	Apólice:	13	Endosso: 0
Estipulante:	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA			CNPJ: 7272636000131
Grupo:	1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA			

TAXA MÉDIA

Sub-Grupo: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA-LABOMAR
Taxa Média: 0.12400A taxa do seguro considera o(s) serviço(s) de Assistência(s).

SUB-GRUPOS

0 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA
1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA-LABOMAR

DADOS DO CORRETOR

Nome : HEMB ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Código : 8986.71
Cód.SUSEP: 100483613

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

FORTALEZA
AV. DOM LUIS, 807 - SALA 2105 - (085)

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

FORTALEZA, 06 de Agosto de 2014

Número do Processo Administrativo da Susep: 15414.902038/2013-57

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.

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.


PRESIDENTE



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL**1. OBJETO DA COBERTURA:**

A presente cobertura garante o pagamento de uma indenização aos beneficiários do Segurado caso este venha a falecer em decorrência de acidente pessoal coberto, durante a vigência deste contrato.

2. RISCOS EXCLUIDOS:

PARA FINS DESTA CLAUSULA FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE ESTAO EXCLUIDOS DA COBERTURA DESTA GARANTIA TODOS OS RISCOS RELACIONADOS NO SUBITEM 3.1.2. DA CLAUSULA 3ª - DEFINICOES E NA CLAUSULA 6ª - RISCOS EXCLUIDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. SEGURADOS MENORES DE 14 (QUATORZE) ANOS:

3.1. Para os menores de 14 (quatorze) anos, esta garantia destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas realizadas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, observando:

- a) inclui-se entre as despesas com funeral as havidas com traslado; e
- b) não estão garantidas por esta cláusula as despesas efetivadas com a aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

4. ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

4.1. As indenizações pagas por esta Garantia e pela Garantia Adicional de Invalidez Permanente por Acidente não se acumulam.

4.2. Se, em consequência de um mesmo evento, o beneficiário da Garantia de Invalidez Permanente por Acidente vier a falecer, a importância já paga pela invalidez será deduzida da indenização devida por sua morte.

5. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram expressamente alterados pelas cláusulas da presente Cobertura Básica.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE - IPA**1. OBJETO DA COBERTURA**

1.1. Mediante a inclusao na apolice desta Clausula e tendo sido pago o premio correspondente, a Seguradora se obriga a pagar uma indenizacao ao Segurado ou a seu Representante Legal, limitada ao capital segurado estipulado na apolice para esta cobertura, relativa a perda, a reducao ou a impotencia funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou orgao por lesao fisica, causada por um Acidente Pessoal coberto.

1.2. Apos conclusao do tratamento, ou esgotados os recursos terapeuticos disponiveis para a recuperacao, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta medica definitiva, a Seguradora pagara uma indenizacao, de acordo com os percentuais estabelecidos na tabela abaixo:

**TABELA PARA CALCULO
INDENIZACAO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE**

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

DESCRIÇÃO:	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
Perda total da visao de ambos os olhos.....	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores.....	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores.....	100
Perda total do uso de ambas as maos.....	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior.....	100
Perda total do uso de uma das maos e de um dos pes.....	100
Perda total do uso de ambos os pes.....	100
Alienacao mental total e incuravel.....	100

PARCIAL DIVERSAS

DESCRIÇÃO:	
Perda total da visao de um olho.....	30
Perda total da visao de um olho, quando o segurado ja nao tiver a outra vista.....	70
Surdez total incuravel de ambos os ouvidos.....	40
Surdez total incuravel de um dos ouvidos.....	20
Mudez incuravel.....	50
Fratura nao consolidada do maxilar inferior.....	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral.....	20
Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral.....	25

PARCIAL MEMBROS SUPERIORES

DESCRIÇÃO:	
Perda total de uso de um dos membros superiores.....	70
Perda total do uso de uma das maos.....	60
Fratura nao consolidada de um dos umeros.....	50
Fratura nao consolidada de um dos segmentos radio-ulnares.....	30
Anquilose total de um dos ombros.....	25
Anquilose total de um dos cotovelos.....	25
Anquilose total de um dos punhos.....	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano.....	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano.....	18
Perda total do uso da falange distal do polegar.....	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores.....	15
Perda total do uso de um dos dedos minimos ou um dos dedos medios.....	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares.....	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluidas as do polegar: indenizacao equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo.	

PARCIAL MEMBROS INFERIORES

DESCRIÇÃO:	
Perda total do uso de um dos membros inferiores.....	70
Perda total do uso de um dos pes.....	50
Fratura nao consolidada de um femur.....	50
Fratura nao consolidada de um dos segmentos tibio-peroneiros.....	25
Fratura nao consolidada da rotulo.....	20
Fratura nao consolidada de um pe.....	20
Anquilose total de um dos joelhos.....	20
Anquilose total de um dos tornozelos.....	20
Anquilose total de um quadril.....	20
Perda parcial de um dos pes, isto e, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pe.....	25
Amputacao do 1º (primeiro) dedo.....	10
Amputacao de qualquer outro dedo.....	3
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenizacao equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
Encurtamento de um dos membros inferiores: - de 5 (cinco) centimetros ou mais.....	15



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

- de 4 (quatro) centímetros.....10
- de 3 (tres) centímetros.....6
- menos de 3 (tres) centímetros: sem indenizacao

1.2.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, a percentagem prevista na tabela acima para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

1.2.2. Na falta da indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

1.2.3. Nos casos de invalidez parcial não especificados na tabela acima, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

1.2.4. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionadas ao Segurado, a Seguradora propõe ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

1.2.4.1. A junta médica tratada neste subitem será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatedor, escolhido pelos dois nomeados.

1.2.4.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

1.2.4.3. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

1.2.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).

1.2.6. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder a da indenização prevista para sua perda total.

1.2.7. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

1.2.8. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por invalidez permanente.

1.2.9. Nos casos de menores de idade, a Indenização por Invalidez Permanente será paga conforme a seguir:

- a) pessoas de idade inferior a 16 (dezesesseis) anos - a indenização será paga ao menor segurado, mediante alvará judicial.
- b) pessoas de idade de 16 (dezesesseis) a 21 (vinte e um) anos, exclusive - a indenização será paga ao menor segurado, devidamente assistido pelo seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor.

2. RISCOS EXCLUIDOS:

PARA FINS DESTA CLAUSULA FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE ESTÃO EXCLUIDOS DA COBERTURA DESTA GARANTIA TODOS OS RISCOS RELACIONADOS NO SUBITEM 3.1.2. DA CLAUSULA 3ª - DEFINIÇÕES E NA CLAUSULA 6ª - RISCOS EXCLUIDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. CAPITAL SEGURADO

O capital segurado garantido por esta Clausula se equivale ao percentual estabelecido na apólice do capital segurado da Cobertura de Morte Acidental.

4. ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

Se, depois de paga indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do valor do capital segurado por morte por acidente.

5. CONCESSÃO DA COBERTURA

Esta Cobertura só poderá ser concedida para a totalidade do Grupo Segurado.

6. SEGURO DE PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

O Segurado portador de deficiência física deverá declarar expressamente o grau de invalidez preexistente na Declaração Pessoal de Saúde (D.P.S.) constante no cartão-proposta.

7. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram expressamente alterados pelas cláusulas da presente Cobertura Básica.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

ROYAL ASSIST ESCOLAR

O atendimento complementar Royal Assist 24 horas garante aos alunos, uma assistência personalizada, através do telefone (Toll Free) de Discagem Direta Gratuita (DDG) 0800, 24 horas por dia, inclusive nos feriados e finais de semana, durante 365 dias por ano, dando a assistência necessária, sempre que houver um evento coberto pelas garantias da apólice de seguros de acidentes pessoais.

1. REMOÇÃO EM CASO DE ACIDENTE

Na ocorrência de um evento coberto na apólice com o aluno, durante a vigência da apólice e estando o mesmo incluído nesta, a Central de Assistência providenciará o envio de transporte para remoção até um Centro Hospitalar mais próximo, de acordo com o estado de saúde do aluno, pelo meio mais adequado a sua situação clínica.

A Central de Assistência se encarregará dos contatos junto ao Plano de Saúde do aluno em caso de assistência médica.

As despesas de hospitalização, medicamentos, exames e honorários médicos, serão reembolsados pela seguradora, até o limite fixado na apólice, não sendo de responsabilidade do serviço Royal Assist.

A escolha do meio de transporte a ser utilizado será de critério exclusivo da Central de Assistência.

Limite de Indenização: ilimitado.

2. RETORNO À RESIDÊNCIA APÓS ALTA HOSPITALAR

A Central de Assistência fornecerá ao aluno, uma vez determinada a sua alta hospitalar, um meio de transporte para retorno do mesmo a sua residência.

A escolha do meio de transporte a ser utilizado é de critério exclusivo da Central de Assistência.

Limite de Indenização: ilimitado.

3. TRANSPORTE PARA FREQUÊNCIA ÀS AULAS

No caso de um evento coberto, após internação cirúrgica ou clínica por recomendação médica, a Central de Assistência providenciará o transporte do aluno, desde sua residência até o Estabelecimento de Ensino, para frequência às aulas, e seu retorno.

Limite de Indenização: R\$ 33,00/dia, até o máximo de 30 dias por evento.

4. TRANSPORTE PARA TRATAMENTO FISIOTERÁPICO

A Central de Assistência providenciará o transporte do aluno, no caso de impossibilidade de locomoção deste para tratamento em Centros de Fisioterapia, decorrente de um evento coberto, por recomendação médica comprovado por ordem expressa de médico/prestador da Central de Assistência.

Limite de Indenização: R\$ 33,00/dia, até o máximo de 30 dias por evento.

5. AULAS DOMICILIARES

No caso de evento coberto, a Central de Assistência providenciará o envio de professor particular para aulas na residência do aluno para possibilitar o acompanhamento das atividades escolares, limitado a 02 (duas) horas-aula diárias.

Limite de Indenização: R\$ 18,00/hora (máximo 2 horas aula/dia), até o máximo de R\$ 1.080,00/ano.

6. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS

Todas as mensagens relacionadas ao evento poderão ser transmitidas pela Central de Assistência aos pais ou responsáveis pelo aluno, ou ainda, ao médico que o acompanha.

Limite de Utilização: ilimitado.

A) ÂMBITO TERRITORIAL

Os eventos cobertos são aqueles ocorridos "exclusivamente" em Território Brasileiro.

B) EXCLUSÕES

Não são garantidas pelo Royal Assist 24 horas as prestações que não tenham sido solicitadas à Central de Assistência, ou realizadas sem o prévio acordo, salvo por motivo de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

Ficam também excluídos os eventos resultantes de:

- Gastos de hospitalização, honorários médicos não especificados, exames complementares de diagnóstico e medicamentos (estes itens são garantidos pela Apólice de AP-ESCOLAR).
- Qualquer evento provocado por doença.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

CLÁUSULA DE MANUTENÇÃO DE REGISTROS

A) - Para fins de atendimento a Lei Federal n.º 9.613/1998, Lei Federal 12.683/2012 e Circular Susep nº 445/2012, fica entendido e acordado que as partes neste contrato de seguro se obrigam a cumprir com as disposições das normas referenciadas. Adicionalmente, o segurado se compromete a fornecer e manter atualizado o registro dos seus dados cadastrais, assim como dos seus beneficiários e representantes legais indicados na apólice do seguro.

O registro inclui as seguintes informações:

Pessoa Física (Art. 7º, inciso I da Circular Susep nº 445/2012):

- Nome completo;
- Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Número de identificação válido em todo o território nacional (RG ou CNH e entre outros);
- Endereço completo (logradouro, número, bairro, CEP, cidade e Estado);
- Número de telefone, com o código DDD;
- Profissão;
- Patrimônio Estimado ou faixa de renda;
- Seu enquadramento, se for o caso, na condição de PEP* = Pessoa Politicamente Exposta.

Pessoa Jurídica (Art. 7º, inciso I da Circular Susep nº 445/2012):

- Denominação ou razão social;
- Atividade principal desenvolvida (ramo de atividade da empresa);
- Número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Endereço completo (logradouro, número, bairro, CEP, cidade e Estado);
- Número de telefone, com o código DDD;
- Nome dos controladores até o nível de Pessoa Física, principais administradores e procuradores, bem como menção a seu enquadramento, se for o caso, na condição de PEP* = Pessoa Politicamente Exposta;
- Informação acerca da situação patrimonial e financeira.

* PEP - Pessoa Politicamente Exposta (Art. 4º):

...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. (...) No caso de estrangeiro, consideram-se Pessoas Politicamente Expostas àquelas que exercem ou exerceram importantes funções públicas em um país estrangeiro; por exemplo, chefes de Estado e de Governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos políticos.

1 - As cópias dos documentos que comprovam os dados cadastrais, quando solicitadas, não poderão ser anterior a 03 (três) meses, contados a partir do mês da solicitação. As cópias dos documentos serão exigidas em conformidade com as determinações regulatórias.

2 - A seguradora manterá em seu cadastro, pelo prazo determinado nas disposições regulatórias e também sobre total confidencialidade em conformidade com a Política Interna de Proteção de Dados da RSA Seguros.

3 - A presente cláusula prevalece sobre quaisquer outras condições que dispuserem em contrário.

B) - Em conformidade com a Circular Susep nº 344/2007, que dispõe sobre Controles Internos na Prevenção à Fraude, comunicamos que a RSA Seguros instituiu canais específicos para que sejam relatadas quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu seguro.

TELEFONES: 11 - 3556.7054 ou 0800 704 7009 (das 08h30 às 17h00)
 EMAIL: canalaberto@br.rsagroup.com

Todas as situações relatadas nestes canais serão apuradas com total isenção e confidencialidade.

C) - Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que "dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...)", comunicamos que a RSA Seguros possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro.

TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)
 EMAIL: ouvidoria@br.rsagroup.com

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

CLAUSULA BENEFICIARIA

Na falta de preenchimento do cartão proposta ou indicação em formulário próprio, o capital segurado será pago de acordo com o artigo 792 - Parágrafo Único e 793, quando for o caso, do Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002 de 11/01/2002), transcrito abaixo :

Art. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.
Parágrafo único. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

Art. 793. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

EXCLUSÃO DE ATOS DE TERRORISMO

Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais, especiais e/ou particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

GARANTIA ADICIONAL DE DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS- DMH**1. OBJETO DA COBERTURA**

1.1. Mediante a inclusão na apólice da presente Clausula e tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, a Seguradora se obriga a reembolsar, até o limite do capital segurado definido na apólice, as despesas médicas, hospitalares e odontológicas efetuadas pelo Segurado, para seu tratamento, sob orientação médica, realizado em consequência de acidente coberto, desde que iniciado no máximo até 30 (trinta) dias contados da data de ocorrência do mesmo.

1.1.1. Estão abrangidas por esta Garantia as Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas, as Diárias Hospitalares, inclusive UTI's e CTI's, a critério médico, que o segurado efetuar para o seu restabelecimento, em consequência de acidente coberto.

1.2. Fica garantida ao segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.

Desde que preservada a liberdade de escolha do Segurado, poderá a Seguradora apresentar lista de prestadores de serviços médicos e odontológicos conveniados, com o objetivo de facilitar o atendimento ao Segurado.

1.3. As despesas efetuadas no exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura vigente.

2. RISCOS EXCLUIDOS:

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES PREVISTAS NO SUBITEM 3.1.2. DA CLAUSULA 3ª - DEFINIÇÕES E NA CLAUSULA 6ª - RISCOS EXCLUIDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO ABRANGIDAS POR ESTA GARANTIA, MESMO QUE EM CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO, AS DESPESAS DECORRENTES DE:

A) ESTADOS DE CONVALESCENÇA (APÓS A ALTA MÉDICA) E DIETAS ESPECIAIS;

B) DESPESAS COM ACOMPANHANTES DE SEGURADOS COM IDADE SUPERIOR A 18 (DEZOITO) ANOS EM REGIME DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR;

C) TRATAMENTO MINISTRADO PELO ESTIPULANTE OU POR PESSOA EMPREGADA OU ASSALARIADA DO MESMO;

D) TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS NÃO ÉTICOS OU ILEGAIS, BEM COMO TRATAMENTOS EXPERIMENTAIS E MEDICAMENTOS AINDA NÃO RECONHECIDOS PELO SERVIÇO NACIONAL DE FISCALIZAÇÃO DE MEDICINA E CIRURGIA;

E) CIRURGIAS PLÁSTICAS RESTAURADORAS QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE ACIDENTE PESSOAL COBERTO OCORRIDO DURANTE A VIGÊNCIA DO SEGURO;

F) DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE OSTEOSSÍNTESE (SÍNTESE ÓSSEA), TAIS COMO: PLACAS, HASTES, PARAFUSOS, PINOS, FIOS METÁLICOS, ENTRE OUTROS.

G) DESPESAS COMO AQUISIÇÃO DE ORTESES, PROTESES (SALVO AS PROTESES PELA PERDA DE DENTES NATURAIS), MULETAS, IMOBILIZADOR SINTÉTICO, GESSO SINTÉTICO (SOMENTE AUTORIZADO GESSO SINTÉTICO SE O USUÁRIO FOR ALÉRGICO A OUTRO MATERIAL, MEDIANTE RELATÓRIO MÉDICO), CADEIRA DE RODAS, ARTEFATOS DENTÁRIOS, ENTRE OUTROS;

H) DESPESAS COM MATERIAIS, MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS NÃO CONSIDERADOS ESSENCIAIS PARA O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO;

I) ENFERMAGEM DE CARÁTER PARTICULAR EM RESIDÊNCIA, MESMO QUE A CONDIÇÃO DO PACIENTE EXIJA CUIDADOS ESPECIAIS E/OU EXTRAORDINÁRIOS;

J) DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS, TAIS COMO: TELEFONEMAS, GORJETAS, FRIGOBAR, DANOS A OBJETOS, ETC.; E

K) ESTADAS EM ESTÂNCIAS HIDROMINERAIS E CLIMÁTICAS, MESMO POR INDICAÇÃO MÉDICA.

3. CONCESSÃO DA COBERTURA

Esta Cobertura Adicional só poderá ser concedida para a totalidade do Grupo Segurado e, em nenhuma hipótese, isolada da Cobertura Básica.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram expressamente alterados pelas cláusulas da presente Cobertura Adicional.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

Filial: FORTALEZA
Estipulante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Apólice: 13
Endosso: 0

CLÁUSULA SANÇÃO UK

A Royal & SunAlliance Seguros (Brasil) SA é um membro do Grupo RSA, cuja principal companhia de seguros no Reino Unido está obrigada a cumprir com as sanções econômicas, financeiras e comerciais impostas pela União Europeia e do Reino Unido e as partes reconhecem que a Seguradora pretende aderir a mesma medida.

Esta Seguradora não dará qualquer cobertura ou não será responsável em realizar qualquer indenização, pagamento ou outro benefício no nesta apólice, quando:

(a) viole sanções econômicas, financeiras ou comerciais impostas sob a lei do país em que esta apólice foi emitida ou de qualquer forma der cobertura, ou

(b) viole sanções impostas pela União Europeia ou do Reino Unido, se emitida sob um contrato de Seguro emitido por uma seguradora no Reino Unido.


PRESIDENTE

RESSALTA-SE QUE O TEXTO ACIMA NÃO ESTÁ ACENTUADO POR QUESTÕES TÉCNICAS.