**Certificado Individual de Seguro - «Nm\_produto»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº Proposta: xxxxxx | Nº Certificado: : «Nr\_certificado» | Emissão: |
| Apólice: «certificado Nr\_apolice» | Processo Susep: «Nr\_processo\_susep» |  |
| Segurado: «Nm\_participante» | Data de Nasc.: «Dt\_nascimento» | CPF: «Nr\_cpf» |
| Endereço: | | CEP: |
| Estipulante: «Nm\_instituidora» | CNPJ: «Nr\_cnpj\_instituidora» | Vigência: «Dt\_ini\_vigencia» à «Dt\_fim\_vigencia» |
| Endereço: | | SAC: |
| Sub-Estipulante: «Nm\_sub\_instituidora» | CNPJ: «Nr\_cnpj\_sub\_instituidora» |  |
| Endereço: | | SAC: |
| Corretor: «Nm\_corretor» | Cód. SUSEP: «Cd\_susep\_corretor» |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº da Série/Sorte: «Nr\_sorte» | Periodicidade: «Nm\_ext\_capital» | Valor Bruto: «Vl\_capital» |
| Sul América Capitalização S.A | Processo SUSEP: «Tp\_mensagem» | CNPJ: «Ds\_mensagem» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COBERTURA(S) E CAPITAL(IS) SEGURADO(S) INDIVIDUAL(IS)** | | |
| **COBERTURA** | **CAPITAL SEGURADO** | **DEPENDENTE(S)** |
| «Nm\_cob\_comercial» (\*) | **«Vl\_capital\_titular»** | R$ XX,XX |

Número de Dependentes: XX

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COBERTURA(S) E PRÊMIO(S)** | | | | |
| **COBERTURA** | **CARÊNCIA** | **FRANQUIA** | **PRÊMIO** | **IOF** |
| «Nm\_cob\_comercial» (\*) | xxxxxxx | xxxxxxx | R$ XX,XX | R$ XX,XX |

**Beneficiários: Conforme legislação vigente.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSISTÊNCIA(S) COMPLEMENTAR (ES)** | **LIMITES** |
| assistencia «Nm\_assistencia» | «Vl\_assistencia» |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prêmio Líquido** | R$ «Vl\_premio\_liquido» | | **IOF:** | | R$ «Vl\_iof» | **Prêmio Bruto** | | R$ «Vl\_premio\_bruto» | | **Periodicidade** | «Nm\_periodicidade\_pagto» |
| **Prazo de Pagamento** | | XX meses | | Forma de pagamento | | | xxxxxxx | | **Pró-labore** | | Xx,xx% |

O presente certificado substitui qualquer outro emitido anteriormente. Produto registrado na SUSEP sob nº Nr\_processo\_susep e sob responsabilidade da Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A., código SUSEP 0635-1 e CNPJ 02.102.498/0001-29. Os sorteios ocorrem aos sábados e são garantidos pela Sul América Capitalização S.A – Sulacap – Processo SUSEP [XXXXXXXXX] e CNPJ 03.558.096/0001-04**.** Valor do sorteio bruto, sujeito aos impostos devidos de acordo com a legislação vigente**.** O registro deste plano na SUSEP não implica por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. **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**. Nos termos da legislação vigente o percentual ajustado na apólice será recolhido pela Seguradora ao Fundo de Desenvolvimento Educacional do Seguro, administrado pela FUNENSEG CNPJ 42.161.687/0001-97. As Condições Gerais na íntegra e o Manual do Segurado estão disponíveis no site: [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br).Conheça a Política da Privacidade da Informação no site [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br). **Central de Atendimento ao Cliente**:3003-5433 (Capitais e Grande centros) e 0800 638 5433 (demais localidades). **SAC** – Serviço de Apoio ao Cliente: 0800 746 3420. **Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala**: 0800 723 0658. **Ouvidoria**: 0800 746 3420.

*As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico* [*www.susep.gov.br*](http://www.susep.gov.br)*, de acordo com o número de processo constante da apólice.*

*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.*

*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.*

São Paulo, XX de XXXXXX de XXXX

«img\_CassiaGilSignature» «img\_eduardoDeperon»

Cassia Gil Eduardo Deperon

Diretora Diretor