



**DADOS DO ESTIPULANTE**

NOME: FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM  
RAMO DE ATIVIDADE: COOPERATIVA-ADMINISTRATIVO OPERACIONAL  
TIPO DE SEGURADO: COOPERADOS

TIPO DE ORÇAMENTO: REORÇAMENTO POR SOLICITAÇÃO  
TIPO DE SOLICITAÇÃO: SEGURO NOVO

**CAPITAL SEGURADO**

TIPO IMPORTANCIA SEGURÁVEL: PERCÁPITA

LIMITE DE CAPITAL INDIVIDUAL: 30.000,00

**OBSERVAÇÕES**

Seguro para os Atletas. Fica estabelecida uma franquia de R\$ 300,00 para a cobertura de DMHO.

**DADOS DO SEGURO**

GARANTIAS CONTRATADAS	% DO CAPITAL (REF. GARANTIA BASICA)	CAPITAL SEGURADO (VALORES ABSOLUTOS)	QTDs	UNID
Morte acidental	100,0	-X-	-X-	-X-
Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100,0	-X-	-X-	-X-
Despesas médico hospitalares e odontológicas	10,0	-X-	-X-	-X-

TAXA TOTAL: 0,0303%

CAPITAL TOTAL SEGURADO: R\$ 600.000,00

IOF CONSIDERADO: 0,38%

PREVISÃO DE FATURA (POR PERÍODO): R\$ 181,79

**DADOS COMERCIAIS**

VALIDADE DO ORÇAMENTO: 60 DIAS

COMISSÃO: 40 %

PRÓ-LABORE: 0 %

AGENCIAMENTO: 0 %

**CONDIÇÕES TÉCNICAS**

PRODUTO: APC - Acidentes Pessoais Coletivo

CUSTEIO DO SEGURO: NÃO-CONTRIBUTÁRIO

ADESÃO DO SEGURADO: COMPULSÓRIO

N° DE VIDAS: 20 VIDAS

LIMITE DE IDADE NA IMPLANTAÇÃO: 70 ANOS

LIMITE DE IDADE PARA ADESÕES: 70 ANOS

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

- Cláusula de Revisão Anual: Anualmente será realizada a apuração dos resultados da apólice, cujos ajustes nas taxas, capitais segurados e/ou demais variáveis técnicas, se necessários, serão aplicados a partir do mês subsequente à referida apuração.
- Condições Técnicas: Quando da contratação do seguro, se as informações referentes ao risco estiverem divergentes em relação àquelas fornecidas para elaboração deste orçamento técnico, as condições serão reanalisadas.
- Condições de Aceitação (Seguro Novo e as Novas Adesões): Respeitando-se os limites previstos neste orçamento técnico, a aceitação fica condicionada ao preenchimento e envio da proposta de adesão para análise da aceitação por parte desta Seguradora.

02.342.16770001-66

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM  
FEPACAN

RUA PEDRO BASSO, 700  
PÓLO CENTRO - CEP: 85863-756  
FOZ DO IGUAÇU P.R.

PROMOTOR RESP. (Comercial Vida):

CONTATO:

**Telefones de atendimento ao cliente**

SAC: 0800-727 2746 (informações, reclamações e cancelamentos) / 0800-727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)  
Atendimento Vida e Previdência: (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) / 0800-727 9393 (Demais localidades)

**DADOS DO ESTIPULANTE**

NOME: FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM  
 RAMO DE ATIVIDADE: COOPERATIVA-ADMINISTRATIVO OPERACIONAL  
 TIPO DE SEGURADO: COOPERADOS

TIPO DE ORÇAMENTO: REORÇAMENTO POR SOLICITAÇÃO

TIPO DE SOLICITAÇÃO: SEGURO NOVO

**CAPITAL SEGURADO**

TIPO IMPORTANCIA SEGURÁVEL: PERCAPITA

LIMITE DE CAPITAL INDIVIDUAL: 30.000,00

**OBSERVAÇÕES**

Seguro para os Atletas. Fica estabelecida uma franquia de R\$ 300,00 para a cobertura de DMHO.

**DADOS DO SEGURO**

GARANTIAS CONTRATADAS	% DO CAPITAL (REF. GARANTIA BASICA)	CAPITAL SEGURADO (VALORES ABSOLUTOS)	QTDS	UNID
Morte acidental	100,0	-X-	-X-	-X-
Invalidez permanente total ou parcial por acidente	100,0	-X-	-X-	-X-
Despesas médico hospitalares e odontológicas	10,0	-X-	-X-	-X-

TAXA TOTAL: 0,0303%

CAPITAL TOTAL SEGURADO: R\$ 600.000,00

IOF CONSIDERADO: 0,38%

PREVISÃO DE FATURA (POR PERÍODO): R\$ 181,79

**DADOS COMERCIAIS**

VALIDADE DO ORÇAMENTO: 60 DIAS

**CONDIÇÕES TÉCNICAS**

PRODUTO: APC - Acidentes Pessoais Coletivo

CUSTEIO DO SEGURO: NÃO-CONTRIBUTÁRIO

ADESÃO DO SEGURADO: COMPULSÓRIO

N° DE VIDAS: 20 VIDAS

LIMITE DE IDADE NA IMPLANTAÇÃO: 70 ANOS

LIMITE DE IDADE PARA ADESÕES: 70 ANOS

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

- Cláusula de Revisão Anual: Anualmente será realizada a apuração dos resultados da apólice, cujos ajustes nas taxas, capitais segurados e/ou demais variáveis técnicas, se necessários, serão aplicados a partir do mês subsequente à referida apuração.

- Condições Técnicas: Quando da contratação do seguro, se as informações referentes ao risco estiverem divergentes em relação àquelas fornecidas para elaboração deste orçamento técnico, as condições serão reanalisadas.

- Condições de Aceitação (Seguro Novo e as Novas Adesões): Respeitando-se os limites previstos neste orçamento técnico, a aceitação fica condicionada ao preenchimento e envio da proposta de adesão para análise da aceitação por parte desta Seguradora.

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM  
 FEPACAN

RUA PEDRO BASSO, 700

PÓLO CENTRO - CEP: 85863-756

FOZ DO IGUAÇU P.R.

PROMOTOR RESP. (Comercial Vida):

CONTATO:

Telefones de atendimento ao cliente

SAC: 0800-727 2746 (informações, reclamações e cancelamentos) / 0800-727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)  
 Atendimento Vida e Previdência: (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) / 0800-727 9393 (Demais localidades)



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

### Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>61.198.164/0001-60</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>09/02/1966</b>
NOME EMPRESARIAL <b>PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>65.12-0-00 - Seguros não-vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>65.11-1-01 - Seguros de vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - SOCIEDADE ANONIMA FECHADA</b>			
LOGRADOURO <b>AV RIO BRANCO</b>	NÚMERO <b>1489</b>	COMPLEMENTO <b>RUA GUAIANASES, 1238</b>	
CEP <b>01.205-001</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CAMPOS ELISEOS</b>	MUNICÍPIO <b>SÃO PAULO</b>	UF <b>SP</b>
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Emitido no dia **08/05/2014** às **15:55:01** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)

### Dados do Orçamento

Orçamento nº: 155498 Data do Cálculo: 29/8/2013 Validade do Cálculo: 28/9/2013 Cód. Negócio: 10000/4000

### Dados do Estipulante

#### Grupo 1

##### Razão Social

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM

##### Ramo de Atividade

S94 - Atividades de organizações associativas

##### CNPJ/CEI

02.342.167/0001-66

##### Possui convênio Médico/Plano de saúde para os funcionários?

Não

### Cláusulas e Capitais Segurados

#### Grupo 1

(MA) Morte Acidental	AP	R\$ 30.000,00
(IPA) Invalidez Permanente Parcial/Total por Acidente até 100% da cláusula morte	AP	R\$ 30.000,00
(DMHO) Despesas Médico-Hospit e Odontológicas por Acidente	AP	R\$ 3.000,00

### Grupo Segurado, Capital Segurado e Taxa do Seguro

#### Grupo 1

##### Perfil do Grupo

Somente Funcionários

##### Tipo de Custeio

Não Contributário

##### Total de Proponentes

20

##### Modalidade de Capital

Uniforme

##### Maior Capital Segurado

R\$ 30.000,00

##### Capital Segurado Básico - Total

R\$ 600.000,00

##### Taxa Média Mensal ‰

0,7863

##### Idade Aritmética

23

### Demonstrativo do Prêmio Total

#### Grupo 1

Prêmio Líquido:	R\$ 470,00	IOF:	R\$ 1,79	Prêmio Total:	R\$ 471,79
Total:	R\$ 470,00		R\$ 1,79		R\$ 471,79

### Periodicidade de Pagamento

Mensal  Trimestral  Semestral  Anual

### Vigência

02.342.167/0001-66

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM  
FEPACAN

## Dados do Orçamento

Orçamento nº: 155498 Data do Cálculo: 29/8/2013 Validade do Cálculo: 28/9/2013 Cód. Negócio: 10000/4000

O prazo de vigência do seguro será de 1 (um) ano, a partir das 24 (vinte e quatro) horas do 1º dia do mês de protocolo da Proposta de Contratação na MetLife, desde que o protocolo seja efetuado até o dia 15 (quinze) do mês, ou das 24 (vinte e quatro) horas do 1º dia do mês seguinte ao protocolo da Proposta de Contratação na MetLife, desde que o protocolo seja efetuado após o dia 15 (quinze) do mês, e desde que a mesma tenha sido aceita.

## Dados do Corretor

Código Susep Corretor:	Corretor:	Distribuição:
100146161	SUPER-SEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA	100,00%

## Observações

A MetLife tem o prazo de 15 (quinze) dias, contados da data em que a Proposta vier a ser protocolada, para manifestar-se com relação à aceitação de riscos ora subscritos. Após esse prazo implicará a aceitação automática dos riscos.

A análise do seguro será iniciada, após a entrega e protocolo da Proposta de Contratação, devidamente assinada pelo Estipulante e corretor e demais documentos solicitados.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O Proponente poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Este Orçamento tem validade por 30 (trinta) dias e deve ser enviado em conjunto com a proposta de seguros devidamente assinada pelo estipulante e corretor.

02.342.167/0001-66

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM  
FEPACAN

RUA PEDRO BASSO, 700  
PÓLO CENTRO - CEP: 85863-756  
FOZ DO IGUAÇU P.R.



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

### Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>02.102.498/0001-29</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO</b> <b>CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>21/08/1997</b>
NOME EMPRESARIAL <b>METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>METROPOLITAN LIFE</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>65.11-1-01 - Seguros de vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - SOCIEDADE ANONIMA FECHADA</b>			
LOGRADOURO <b>R FLORIDA</b>	NÚMERO <b>1595</b>	COMPLEMENTO <b>ANDAR 1, 4, 5, 7, 8, 13, 14, 15 CONJ 11, 41, 51, 71, 81 131, 141, 151</b>	
CEP <b>04.565-000</b>	BARRIO/DISTRITO <b>BROOKLIN NOVO</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL  			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Emitido no dia **08/05/2014** às **15:56:06** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)

**DADOS DO ORÇAMENTO**

N.º da Proposta / Orçamento <b>29889/03</b>	Data do Orçamento <b>02/09/2013</b>	Data de Validade (30 dias) <b>02/10/2013</b>
--	--	---

**INFORMAÇÕES DO SEGURADO / ESTIPULANTE**

Segurado / Estipulante <b>FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM</b>	C.N.P.J. <b>2342167000166</b>
Ocupação / Atividade Econômica (CNAE) <b>93.19-1-01 - Produção e promoção de eventos esportivos</b>	Tipo de Classe <b>Empresa</b>
Grupo Segurável <b>Atletas e técnicos da Equipe.</b>	Forma de Adesão <b>Compulsório 100%</b>
Custeio do Seguro <b>Não Contributário</b>	

**DADOS DA COTAÇÃO**

Coberturas	Segurado - Titular %		Cônjuge %	
Morte	N/C	Limitado R\$ 0,00	Morte	N/C Limitado R\$ 0,00
Morte Acidental (acumula-se com a Morte)	100%	Limitado R\$ 30.000,00	Morte Acidental	N/C Limitado R\$ 0,00
IPA - Invalidez Perm. Total ou Parcial por Acidente	100%	Limitado R\$ 30.000,00	IPA - Invalidez por Acidente	N/C Limitado R\$ 0,00
IPTA - Invalidez Perm. Total por Acidente	N/C	Limitado R\$ 0,00	<b>Filhos %</b>	
IFPD - Invalidez Total por Doença	N/C	Limitado R\$ 0,00	Morte	N/C Limitado R\$ 0,00
DMHO - Desp Médicas Hospitalares e Odontológicas	10%	Limitado R\$ 3.000,00	Doença Congênita de Filhos	N/C Limitado R\$ 0,00
Diária de Incapacidade Temporária	N/C	Limitado R\$ 0,00	#	
DRC - Despesas Rescisão Contratual	N/C	Limitado R\$ 0,00	Não há	
Auxílio Funeral Adicional	N/C	Limitado R\$ 0,00	Não há	
Auxílio Funeral Antecipação		Limitado R\$	Não há	

Obs. N/C = Não Contratada.

**Capital Segurado**

Modalidade de Capital Segurado <b>Uniforme</b>	Multiplos	Capital Mínimo <b>R\$ 30.000,00</b>	Capital Máximo <b>R\$ 30.000,00</b>
---	-----------	--	--

Limite de Idade:	Na Implantação: <b>64</b>	Novas Adesões: <b>64</b>	Cobertura de IFPD: <b>0</b>
------------------	---------------------------	--------------------------	-----------------------------

Excedente Técnico: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Devolução %	DA %	IBNR %	Mínimos de Vidas:	<b>Pró-Labore 0,00%</b>
---	-------------	------	--------	-------------------	-------------------------

**Afastados** Qtde de vidas afastadas:  **Vide informações adicionais.**

- Foram contemplados os afastados de suas atividades profissionais, conforme relação enviada para estudo.
- Não foram contemplados os afastados de suas atividades profissionais, pois não foi informado CID ou patologia.
- Não existem afastados no grupo segurável.

**Aposentados** Qtde de vidas aposentadas:  **Vide informações adicionais.**

- Os aposentados por tempo de serviço ou por idade poderão participar do seguro, conforme relação enviada para estudo.
- Os aposentados por invalidez não poderão participar do seguro.
- Não existem aposentados no grupo segurável.

**DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E ATIVIDADES**

**Implantação**

**Novas Adesões**

Para todos os proponentes (qualquer idade) com capitais acima de R\$ 1.000.000,00, deverá também enviar DPS Complementar e Ficha Financeira. A aceitação ficará sujeita a anuência do Ressegurador.

**ESTIMATIVA DE FATURAMENTO**

Montante de Capital Segurado	Número de Vidas	Taxa (por mil)	Assistência(s)	Prêmio do Seguro	Prêmio Total	Periodicidade
<b>600.000,00</b>	<b>20</b>	<b>0,8001</b>	<b>0,00</b>	<b>480,06</b>	<b>480,06</b>	<b>Mensal</b>

**DADOS DE PRODUÇÃO**

Sucursal <b>3</b>	Inspetor <b>303</b>	Inspetoria <b>302</b>	Corretor: <b>SUPER SEG</b>	Cód. Corretor <b>10024</b>	CÓD.C. <b>30</b>	CÓD.A.
----------------------	------------------------	--------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------	--------

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Grupo segurável: Atletas e técnicos da Equipe Permanente de Canoagem Slalom.

02.342.167/0001-66

FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM

Aceitação sujeita a análise prévia da Marítima Seguros. Este documento não é válido como Proposta de Contratação. Caso concorde com as condições acima apresentadas, solicite o envio da Proposta de Contratação.

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, CNPJ ou CPF.

NUA PEDRO RASO, 700

FOZ DE IGUAÇU

DADOS DO ORÇAMENTO		
N.º da Proposta - Orçamento <b>29889/02</b>	Data do Orçamento <b>15/08/2013</b>	Data de Validade (30 dias) <b>14/09/2013</b>

INFORMAÇÕES DO SEGURADO / ESTIPULANTE		
Segurado - Estipulante <b>FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM</b>	CNPJ <b>2342167000166</b>	
Ocupação - Atividade Econômica (CNAE) <b>93.19-1-01 - Produção e promoção de eventos esportivos</b>	Tipo de Classe <b>Empresa</b>	
Grupo Segurável <b>Atletas e técnicos da Equipe.</b>	Curso do Seguro <b>Não Contributário</b>	Forma de Adesão <b>Compulsório 100%</b>

DADOS DA COTAÇÃO			
Coberturas	Segurado - Titular %	Cônjuge %	
Morte	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	Morte	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>
Morte Acidental (acumulada-se com a Morte)	<b>100%</b> Limitado R\$ <b>30.000,00</b>	Morte Acidental	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>
IPA - Invalidez Perm. Total ou Parcial por Acidente	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	IPA - Invalidez por Acidente	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>
IPTA - Invalidez Perm. Total por Acidente	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	Filhos %	
IFPD - Invalidez Total por Doença	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	Morte	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>
DMHO - Desp Médicas Hospitalares e Odontológicas	<b>10%</b> Limitado R\$ <b>3.000,00</b>	Doença Congênita de Filhos	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>
DI - Dúbia de Incapacidade Temporária	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	#	
DRC - Despesas Rescisão Contratual	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	Não há	
Auxílio Funeral Adicional	<b>N/C</b> Limitado R\$ <b>0,00</b>	Não há	
Auxílio Funeral Antecipação	Limitado R\$	Não há	

Capital Segurado			
Modalidade de Capital Segurado <b>Uniforme</b>	Multiplicador	Capital Mínimo <b>R\$ 30.000,00</b>	Capital Máximo <b>R\$ 30.000,00</b>

Limite de Idade:	Na Implantação:	<b>64</b>	Novas Adesões:	<b>64</b>	Cobertura de IFPD:	<b>0</b>
------------------	-----------------	-----------	----------------	-----------	--------------------	----------

Excedente Técnico:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Devolução %	DA %	IBNR %	Mínimo de Vidas	Pro-Labore	0,00%
--------------------	--	-------------	------	--------	-----------------	------------	-------

Afastados	Ordem de vidas afastadas:	<input type="checkbox"/> Vide informações adicionais
<input type="checkbox"/> Foram contemplados os afastados de suas atividades profissionais, conforme relação enviada para estudo.		
<input type="checkbox"/> Não foram contemplados os afastados de suas atividades profissionais, pois não foi informado CID ou patologia.		
<input checked="" type="checkbox"/> Não existem afastados no grupo segurável.		

Aposentados	Ordem de vidas aposentadas:	<input type="checkbox"/> Vide informações adicionais
<input type="checkbox"/> Os aposentados por tempo de serviço ou por idade poderão participar do seguro, conforme relação enviada para estudo.		
<input type="checkbox"/> Os aposentados por invalidez não poderão participar do seguro.		
<input checked="" type="checkbox"/> Não existem aposentados no grupo segurável.		

**DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E ATIVIDADES**

**Implantação**

**Novas Adesões**

Para todos os proponentes (qualquer idade) com capitais acima de R\$ 1.000.000,00, deverá também enviar DPS Complementar e Ficha Financeira. A aceitação ficará sujeita a anuência do Ressegurador.

ESTIMATIVA DE FATURAMENTO						
Montante de Capital Segurado	Número de Vidas	Taxa (por mil)	Assistência(s)	Prêmio do Seguro	Prêmio Total	Periodicidade
<b>600.000,00</b>	<b>20</b>	<b>0,6666</b>	<b>0,00</b>	<b>399,96</b>	<b>399,96</b>	<b>Mensal</b>

DADOS DE PRODUÇÃO						
Sucursal	Inspetor	Inspetoria	Corretor	Cod. Corretor	COO C	COO A
<b>3</b>	<b>303</b>	<b>303</b>	<b>SUPER SEG</b>	<b>10024</b>	<b>30</b>	

Grupo segurável: **Atletas e técnicos da Equipe Permanente de Canoagem Slalom.**

**02.342.16770001-66**

**FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM**  
**FEPACAN**



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>61.383.493/0001-80</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>28/07/1966</b>
NOME EMPRESARIAL <b>MARITIMA SEGUROS SA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>65.12-0-00 - Seguros não-vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - SOCIEDADE ANONIMA FECHADA</b>			
LOGRADOURO <b>R CEL XAVIER DE TOLEDO</b>	NÚMERO <b>114</b>	COMPLEMENTO <b>9 ANDAR</b>	
CEP <b>01.048-902</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Emitido no dia **08/05/2014** às **16:00:27** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS  
 Av. Rio Branco, 148G, São Paulo - S.P. 01205-001  
 CNPJ: 61.196.164/0001-80  
 AUTORIZADA A FUNCIONAR PELO DECRETO LEI 20.136 DE 06/12/1945

APÓLICE DO RAMO DE  
**ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS**

SAC: 0800 727 2746 (informação, reclamação e cancelamento)  
 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para surdos)

Atendimento Vide e Previdência:  
 (11)3365-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA 39 8747883-1	APÓLICE 0982.00.07 411.271-6	FOLHA 01 DE 05
------------------------------------	------------------------------------	--------------------------	------------------------------------	-------------------

Vigência : A partir das 24:00 horas do dia 18/09/2013 até as 24:00 horas do dia 18/09/2014 ,  
 vigorando pelo prazo de 365 dias.



Segurado : FEDERACAO PARANAENSE DE CANOAGEM Cod. Segurado : 44143963  
 C.N.P.J. : 2,342,167/0001-66  
 Endereço : AV PEDRO BASSO 700 JD POLO CENTRO FOZ DO IGUAÇU PR CEP: 85863-756

**CORRETOR**

Corretor : 523NOJ SUPER-SEG CORRETORA DE SEGUROS S/C LTDA Susep : 10.0146161  
 Unidade : EMISSAO VIDA EMPR

**COBERTURAS IMPORTANCIA SEGURADA**

A A V E R B A R

**DEMONSTRATIVO DO PRÊMIO DATA(S) PARA PAGAMENTO- VALOR(ES) -**

A A V E R B A R

SEGURO EM R\$ - PRÊMIO EM R\$

**CONDIÇÕES GERAIS**

Processo SUSEP numero - 005.000089/00  
 CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS

**1. CONCEITOS**

**1.1 Acidentes Pessoais**

Para fins deste seguro, considera-se "Acidente Pessoal" o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial, do Segurado ou torne necessário tratamento médico.

1.1.1 Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal as lesões decorrentes de:

- a) O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) escapamentos acidental de gases e vapores;
- d) sequestros e tentativas de sequestros, dos quais o Segurado seja vítima;
- e) alterações anatómicas ou funcionais da coluna vertebral, de, origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

1.1.2 Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para fins deste seguro:

- a) as doenças (incluindo as profissionais), moléstias ou enfermidades, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes não cobertos;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetidos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relações de causa e efeito com os mesmos, assim como lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Lesões Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Contínuo ou Contínuo - LTC, os similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as
- d) as situações reconhecidas por instituições oficiais da previdência ou assemelhadas, como "Invalidez Acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização da Invalidez por Acidente Pessoal, definido no item 1.1.

**1.2 Apólice**

É o documento emitido pela Sociedade Seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo PropONENTE, nos planos individuais, ou pelo Estipulante, nos planos coletivos.

**1.3 Beneficiário**

É a pessoa física ou jurídica a favor da qual é devida a indenização em caso de morte do Segurado.

**1.4 Capital Segurado**

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou Beneficiário em função do valor estabelecido para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE.

PARANA

02 DE OUTUBRO DE 2013

02/10/2013

(CONTINUA)

PORTO SEGURO - CIA DE SEGUROS GERAIS

246

## 1.5 Garancia

É o período contínuo de tempo, contado a partir do início vigência da cobertura individual, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

## 1.6 Certificado Individual

É o documento destinado, emitido pela Seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou prêmio.

## 1.7 Condições Especiais

Conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam existir dentro de uma mesma apólice de seguro.

## 1.8 Condições Particulares

São as condições que particularizam o contrato, indicando características únicas para cada grupo segurado, bem como seus aspectos operacionais.

## 1.9 Condições Gerais

Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos, da Seguradora, dos Segurados, dos Beneficiários e, quando couber, do Estipulante.

## 1.10 Corretor de Seguro

É o profissional, escolhido diretamente pelo Segurado, devidamente habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros remunerados, mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

## 1.11 Doenças e/ou Lesões Preexistentes e suas Consequências

São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente a data de sua adesão ao seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde.

## 1.12 Estipulante

É a pessoa física ou jurídica, legalmente constituída, que contrata a apólice, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Sociedade Seguradora.

## 1.13 Evento Coberto

É o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

## 1.14 Garantias

São obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da contratação do seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um evento coberto, observadas as condições e os limites contratados.

## 1.15 Grupo Segurado

É o grupo segurável efetivamente aceito e incluído na apólice coletiva.

## 1.16 Grupo Segurável

É a totalidade das pessoas físicas que possuem vínculo devidamente comprovado com o Estipulante e que podem aderir a este seguro.

## 1.17 Indenização

Valor que a Seguradora deverá pagar ao Segurado ou a seus Beneficiários quando da ocorrência de um evento coberto, respeitadas as condições e os limites contratados.

## 1.18 Índice de Aceitação e Manutenção

1.18.1 É a relação entre o número de Segurados e o número de participantes do grupo Segurável a qual deverá ser obedecida pelo Estipulante para a aceitação e manutenção do seguro.

1.18.2 Os índices de aceitação e manutenção, para cada grupo segurado, serão estipulados pela Seguradora e constarão nas Condições Particulares da apólice.

## 1.19 Início de Vigência

É a data da aceitação da Proposta de Adesão ou se anterior, a data de pagamento do respectivo prêmio, desde que este pagamento decorra de ato inequívoco de aceitação da Seguradora.

## 1.20 Limite Técnico

É o capital segurado que a Seguradora assumirá em cada seguro específico, o qual é determinado pela própria Seguradora.

## 1.21 Médico Assistente

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus Dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

## 1.22 Movimento de Faturas

1.22.1 É o documento pelo qual o Estipulante informa a Seguradora as movimentações dos Segurados (inclusões e cancelamentos e alterações de Capitais Segurados durante o decorrer do período de vigência.

1.22.2 Tal documento deve ser enviado, obrigatoriamente, sempre que ocorrer uma das situações mencionadas no subitem acima.

## 1.23 Nota Técnica Atuarial

É o documento, previamente protocolizado na SUSEP que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.

1.24 É a forma ou critério estabelecido para a constituição do capital segurado.

## 1.25 Prêmio

É a importância paga pelo Segurado a Seguradora para que esta garanta o risco contratado.

## 1.26 Processo SUSEP

É o registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), o que não implica por parte da autarquia algum incentivo ou recomendação a sua comercialização.

## 1.27 Proponente

É a pessoa que propõe sua adesão a apólice e que passará a condição de Segurado somente após sua aceitação pela Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.

## 1.28 Proposta de Adesão

É o documento mediante o qual o proponente expressa a intenção de contratar o seguro, especificando as garantias e Capitais Segurados propostos e manifestando pleno conhecimento e concordância com os termos estabelecidos nestas Condições Gerais. A Proposta de Adesão, desde que o risco seja aceito pela Seguradora, faz parte integrante do contrato.

## 1.29 Renda Certa

1.29.1 É a série de pagamentos periódicos a que tem direito o(s) Beneficiário(s) ou o próprio Segurado, de acordo com a estrutura do plano.

1.29.2 Essa forma de indenização é cabível no pagamento das coberturas pela Morte ou Invalidez Total ou Parcial por Acidente do Segurado e será feita em no máximo 24 (vinte e quatro) parcelas, distribuídas por um período, determinado antecipadamente pelo Segurado na contratação do seguro.

## 1.30 Riscos Excluídos

São aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais, que não serão cobertos pelo plano.

## 1.31 Segurado Principal

É a pessoa física com idade entre 16 (dezesseis) e 70 (setenta) anos, quando do protocolo da Proposta de Adesão na Seguradora, habilitada a ser incluída na apólice de seguro.

1.31.1 Para a contratação da Garantia Adicional de Diárias de Incapacidade Temporária o Segurado é a pessoa



SAC: 0800 727 2746 (informação, reclamação e cancelamento)  
 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para surdos)

Atendimento Vida e Previdência:  
 (11)3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA	APÓLICE	FOLHA
		39 8747883-1	0982.00.07 411.271-6	02 DE 05

Física com idade entre 16 (dezesseis) e 64 (sessenta e quatro) anos, sendo esse o limite de idade para a contratação.

**1.32 Segurado Dependente**  
 É o cônjuge ou companheiro(a) e os filhos, enteados e menores considerados dependentes do Segurado Principal, de acordo com legislação do Imposto de Renda e/ou da Previdência Social, desde que não sejam seguráveis como Segurados Principais, quando incluídos no Seguro.

**1.33 Seguradora**  
 É a pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o Beneficiário /Segurado caso ocorra um dos eventos cobertos pelo seguro.

**1.34 Seguro Contributivo**  
 O prêmio é pago integralmente pelos Segurados, não havendo a participação do Estipulante como contribuinte destes prêmios.

**1.35 Seguro Não Contributivo**  
 O prêmio é pago integralmente pelo Estipulante, não havendo a participação do Segurado como contribuinte dos prêmios.

**1.36 Seguro Parcialmente Contributivo**  
 Seguro onde o prêmio é pago pelos Segurados, porém há uma quota de participação do Estipulante, nos percentuais acordados entre as partes.

**1.37 Sinistro**  
 É a ocorrência de um evento danoso, que, desde que esteja expressamente previsto no contrato de seguro, observadas suas Condições Gerais, Particulares e Especiais, será indenizado pela Seguradora, respeitados os limites de cobertura contratados.

**1.38 Vigência da Cobertura Individual**  
 É o seguro em que os Segurados, Principal e Dependentes, estão coberto pelas garantias deste seguro, conforme estabelecido nas Condições Particulares.

**1.39 Vigência do Seguro**  
 É o período de 01 (um) ano no qual a apólice de seguro está em vigor.

**2. OBJETIVO DO SEGURO**  
 Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Segurado ou aos seus Beneficiários na ocorrência de um acidente coberto, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.

**3. GARANTIAS DO SEGURO**  
 As garantias dividem-se em básicas e adicionais.

- 3.1 São consideradas garantias básicas:**
- a) Morte acidental; e
  - b) Invalidez Permanente por Acidente.
- 3.2 São consideradas garantias adicionais:**
- a) Despesas Médico-Hospitalares;
  - b) Diária de Incapacidade Temporária com ou sem Franquia Reduzida para Acidente; e
  - c) Assistência Funeral.

**3.3 Para efetivação do seguro, deverá haver a contratação de pelo menos uma das coberturas básicas oferecidas.**

**3.4 Indenização por Morte Acidental**  
 Consiste no pagamento do capital segurado relativo a cobertura básica, de uma só vez, ao(s) Beneficiário(s) indicados na Proposta de Adesão, após a Morte do Segurado, decorrente de acidente coberto, desde que este tenha ocorrido após o início de vigência e dentro do período de cobertura do seguro.

**3.5 Indenização por Invalidez Total ou Parcial por Acidente**  
**3.5.1** É a indenização paga ao próprio Segurado, relativa a perda, a redução ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto, desde que esteja terminado ou esgotado os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação e, constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva.

**3.5.2** O pagamento da indenização corresponderá aos percentuais descritos na Tabela abaixo, de acordo com o grau de invalidez permanente.

Invalidez Permanente	DISCRIMINAÇÃO	%
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos.....	100
TOTAL	Perda total do uso de ambos os membros superiores.....	100
TOTAL	Perda total do uso de ambos os membros inferiores.....	100
TOTAL	Perda total do uso de ambas as mãos.....	100
TOTAL	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior.....	100
TOTAL	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés.....	100
TOTAL	Perda total do uso de ambos os pés.....	100
TOTAL	Alienação mental total incurável.....	100
Invalidez Permanente	DISCRIMINAÇÃO	%
PARCIAL DIVERSOS	Perda total da visão de um olho.....	30
PARCIAL DIVERSOS	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista...	70
PARCIAL DIVERSOS	Surdez total incurável de um ambos os ouvidos.....	40
PARCIAL DIVERSOS	Surdez total incurável de um dos ouvidos.....	20
PARCIAL DIVERSOS	Mudez incurável.....	50
PARCIAL DIVERSOS	Fratura não consolidada do maxilar inferior.....	20
PARCIAL DIVERSOS	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral.....	20
PARCIAL DIVERSOS	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Invalidez Permanente	DISCRIMINAÇÃO	%
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores.....	70
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de uma das mãos.....	60
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Fratura não consolidada de um dos úmeros.....	50

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE.

SVF: RV005-157013276018-446-001 Inv 03\_RV00510101.02.novo12\_FPM\_001

<del>PARCIAL MEMBROS SUPERIORES</del>	<del>Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio ulnares</del>	<del>30</del>
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Anquilose total de um dos ombros	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Anquilose total de um dos cotovelos	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Anquilose total de um dos punhos	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	20
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	9
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo.	9
<b>DISCRIMINAÇÃO</b>		
Invalidez Permanente	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos pés	50
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Fratura consolidada de um femur	50
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Fratura não consolidada de um dos segmentos tibio-peroneiros	25
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Fratura não consolidada da rótula	20
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Fratura não consolidada de pé	20
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Anquilose total de um dos joelhos	20
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Anquilose total de um dos tornozelos	20
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Anquilose total de um quadril	20
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total de um dos pés, isto é perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Amputação do 1o. (primeiro) dedo	10
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Amputação de qualquer outro dedo	3
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma falange do 1o. dedo, indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	3
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Ecurtamento de um dos membros inferiores:	
	de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	de 4 (quatro) centímetros	10
	de 3 (tres) centímetros	6
	menos de 3 (tres) centímetros sem indenização.	

#### IMPORTANTE

3.5.3 A reintegração do capital segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de prêmio adicional, desde que a invalidez seja parcial.

3.5.4 Não estando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, a percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

3.5.5 Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau desta redução (máxima, médio e mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25 (vinte e cinco por cento).

3.5.5.1 Em todos os casos de Invalidez Parcial não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

3.5.6 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 poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado para a garantia coberta por esta Cláusula. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder a indenização prevista para sua perda total.

3.5.7 A perda ou agravamento da redução funcional de um membro ou órgão lesado já defeituoso antes do acidente não dá direito a indenização, salvo quando previamente declarado pelo Segurado na contratação do seguro, caso em que se deduzirá do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente, comprovado mediante laudo médico informando o grau de perda funcional.

3.5.8 A perda de dentes e os danos estéticos, em consequências de acidente, não dão direito a indenização por Invalidez Permanente.

3.5.9 A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional devidamente habilitado na sua especialização. A aposentadoria por invalidez concedida por Instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

3.5.10 As indenizações por Morte e Invalidez Permanente não se acumulam em consequência de um mesmo evento. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente verificar-se a morte do Segurado, em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de Morte, deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente.

#### 3.6 Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas

3.6.1 É a indenização de Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas, decorrentes de acidente coberto, efetuadas exclusivamente pelo Segurado para seu tratamento, desde que iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do evento, sob orientação médica, incluindo diárias hospitalares necessárias para o seu restabelecimento do Segurado, observados os critérios de liquidação de sinistro constantes do subitem 16.7.

3.6.2 O Capital Individual, por evento, para a garantia de Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas, corresponderá a percentagem do Capital Segurado Individual para a garantia básica, conforme indicado na Proposta de Adesão.

3.6.3 Cabe ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos-hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.

3.6.4 A comprovação das despesas médico-hospitalares deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do médico assistente.

3.6.5 As despesas efetuadas no exterior devem ser ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizados monetariamente pela Seguradora, quando da liquidação do sinistro.

3.6.6 Esta cobertura se extingue com o esgotamento do capital segurado, contratado, conforme o disposto no subitem 3.6.2 acima.

#### 4. OUTROS RISCOS COBERTOS

4.1 Além dos riscos conceituados nos subitens 1.1 e 1.1.1 estão expressamente cobertas as lesões acidentais decorrentes de:

- ataques de animais e casos de hidrofobia, envenenamentos ou intoxicações deles decorrentes, exceto as doenças infecciosas e parasitárias por picadas de insetos;
- atentados e agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por picadas de insetos;
- choque elétrico e raio;



SAC: 0800 727 2746 (informação, reclamação e cancelamento)  
 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para surdos)

Atendimento Vida e Previdência:  
 (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 8393 (demais localidades)

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA 39 8747883-1	APÓLICE 0982.00.07 411.271-6	FECHA 03 DE 05
------------------------------------	------------------------------------	--------------------------	------------------------------------	-------------------

- d) contato com substâncias ácidas e corrosivas;
- e) tentativas de salvamento de pessoas ou bens;
- f) infecções e estados septicêmicos, quando resultantes de ferimento visível causado por acidente coberto; e
- g) queda na água ou afogamento.

**5. RISCOS EXCLUÍDOS**

5.1 Estão excluídos da garantia deste seguro os eventos ocorridos em consequência:

- a) do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, de agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto quando se tratar da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) de doenças;
- d) de epidemias declaradas ou não;
- e) Doação e transplante intervivos; e
- f) suicídio cometido dentro dos primeiros 24 meses de vigência do Seguro ou da sua recondução ou reabilitação, caso tenha havido suspensão do contrato neste período.

5.2 Além dos riscos excluídos nas alíneas do subitem anterior, estão expressamente excluídos da cobertura de Morte Acidental e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente os eventos e/ ou acidente decorrentes de:

- a) a hérnia e suas consequências;
- b) o parto ou aborto e suas consequências;
- c) as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ingestão de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- d) os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas - ressalvando o disposto na alínea "b" do subitem 1.1.1 - ou entorpecentes; e
- e) quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto.

5.3 Também ficam excluídos os acidentes e/ou eventos ocorrido em consequência:

- a) de competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor;
- b) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais compreendidas entre elas as consequentes da ação do álcool, de drogas ou entorpecentes, de uso fortuito, ocasional ou habitual;
- c) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- d) de quaisquer acidentes citados no subitem 5.1, alíneas "a" e "b";
- e) de ato reconhecido perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo se a morte ou incapacidade do Segurado provier de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- f) quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou do outro.
- g) do Segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.

5.4 Em se tratando de Despesas Médico-Hospitalares, além dos riscos acima, não estão abrangidas as coberturas para:

- a) estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- b) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez.

5.5 Estão também excluídos da cobertura deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de evento coberto, decorrentes de:

- a) Danos Morais e Estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual seja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.

Dano Estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarrentado sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética. Dano Moral é toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem a sua honra, aos seus sentimentos, a sua dignidade e/ou a sua família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

- b) Lucros Cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto indenizável.
- c) Perdas e Danos decorrentes direta ou indiretamente, de qualquer evento, mesmo quando coberto pela apólice.

5.6 sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, conforme disposto no Código Civil.

**6. CONTRATAÇÃO**

Considera-se contratado o seguro quando a Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada sob carimbo, pelo Estipulante, for aceita pela Seguradora, momento em que esta emite a respectiva apólice de seguro.

**7. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS**

7.1 Para que haja a aceitação dos proponentes seguráveis por parte da Seguradora, será necessário o preenchimento obrigatório da Proposta de Adesão, sempre se observando os limites de idade entre 16 (dezesseis) e 70 (setenta) anos e as boas condições de saúde para ingresso.

7.2 A aceitação ocorrerá no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta de Adesão pela Seguradora. Caso seja solicitado algum documento ou exame complementar, esse prazo ficará suspenso voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação na Seguradora. A solicitação de

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE.

~~documentos complementares, para análise de aceitação do risco ou da alteração da Proposta de Adesão, podendo ser feita apenas uma vez, durante o referido prazo.~~

7.2.1 A Seguradora fornecerá ao Proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a Proposta por ela recebida, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3 A inexistência de manifestação expressa da Seguradora dentro daquele prazo, implicará na aceitação automática do Seguro.

7.4 A aceitação do Proponente no Seguro será caracterizada pela emissão da apólice, em seu nome, com a indicação das garantias contratadas, do início da vigência, do período de cobertura e das demais condições pertinentes ao seu Seguro.

7.5 A não aceitação da Proposta de Adesão, será comunicada obrigatoriamente ao proponente por escrito, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do protocolo de recebimento da Seguradora, justificando o motivo da recusa e dispondo ao mesmo todos os valores por ele destinados a Seguradora, devidamente atualizados pelo índice de correção estabelecido neste contrato (subitem 12.1). Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para o futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, integralmente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da recusa, sendo que em caso de mora da Seguradora será computado, além da correção monetária acima, Juros de Mora de 12% ao ano "pro rata tempore" correspondente ao número de dias decorridos a partir do 11o. (décimo primeiro) dia incluindo este.

7.6 Avaliação da Taxa: A Seguradora efetuará avaliações anuais da taxa utilizada para o cálculo do prêmio, a fim de corrigir possíveis desvios entre a taxa aplicada e a taxa real calculada com base nos sinistros verificados no decorrer de vigência da apólice. Havendo necessidade de ajustes e, preservados os direitos do Segurado, a taxa reajustada será aplicada a partir do próximo aniversário anual de cada apólice em vigor nesta Seguradora, deste que comunicada mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedem o final da vigência da apólice e mediante anuência expressa de Segurados que representem 3/4 (tres) quartos do grupo segurado.

#### 8. CAPITAL SEGURADO

8.1 É a importância máxima a ser paga ao Beneficiário de acordo com o valor estabelecido para a garantia contratada, vigente na data do evento.

8.2 Para efeito de determinação do capital segurado, considera-se como data do sinistro, para a garantia de Morte, a data do falecimento.

O capital segurado máximo individual para este Seguro estará determinado nas Condições Particulares do Seguro.

#### 9. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS

9.1 O custeio do Seguro pode ser:

a) Não contributivo, em que os Segurados não pagam prêmio, ou;

b) Contributivo, em que os Segurados pagam prêmio, total ou parcialmente.

9.2 O Estipulante não representa a Seguradora perante o grupo segurado, sendo o único responsável, para com o Segurador, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, inclusive a cobrança e pagamento dos prêmios nos prazos contratuais, das respectivas faturas e Notas de seguro emitidas pela Seguradora para a quitação através da rede bancária.

9.3 É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora e a ela devido.

9.3.1 Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado para a cobrança o valor do prêmio de cada Segurado.

9.4 É vedada a cobrança de qualquer taxa de inscrição ou intermediação.

9.5 O pagamento do prêmio até a data de seu vencimento manterá o Seguro em vigor até o último dia do período de cobertura a que o pagamento se refere.

9.6 Quando a data limite para pagamento dos prêmios cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1o. dia útil, posterior ao vencimento, em que houver expediente bancário.

9.7 No caso da cobrança do prêmio se efetuar através de desconto em folha, o Estipulante, salvo nos casos de cancelamento da apólice, somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda de vínculo empregatício ou mediante pedido formal do Segurado, salvo se o Seguro não for contributivo, ou seja, quando o Estipulante pagar totalmente o prêmio do Seguro.

9.8 Na cobrança do prêmio, mediante fatura, a Seguradora providenciará para que cada Estipulante receba sua fatura até 15 (quinze) dias antes da data do vencimento.

9.8.1 O Estipulante que não tiver recebido a nova fatura até 30 (trinta) dias após o vencimento da última fatura, deverá efetuar o pagamento do prêmio mediante depósito na conta indicada na fatura ou através de ordem de pagamento tomada na rede bancária, com indicação do número da apólice, em ambas as hipóteses.

9.9 Fica estipulado, que os Segurados que entrarem em gozo de algum benefício, ou se afaste de suas atividades profissionais, deverão continuar com o recebimento do prêmio integral do seguro para a garantia dos demais riscos contratados.

#### 10. VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL

10.1 A vigência para os Segurados que participarem da apólice no mês de sua contratação, terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia da entrega da Proposta de Adesão, ou em data posterior indicada na mesma, juntamente com o formulário "Movimento de Fatura", desde que considerada aceita o risco pela Seguradora.

10.2 Para novas inclusões ou alterações, o início de vigência será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia da entrega do formulário "Movimento de fatura" ou Proposta de adesão a Seguradora, desde que aceito por esta, podendo ainda o Estipulante solicitar as inclusões/alterações em data posterior ao protocolo da Seguradora.

10.2.1 Quando houver pagamento do prêmio, o início de vigência será a partir de tal pagamento ou a partir de outro dia posterior se solicitado expressamente ou, ainda, conforme estabelecido nas Condições Particulares do seguro.

#### 11. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E INICIO DA VIGÊNCIA

11.1 A vigência do seguro será de 1 (um) ano.

11.1.1 A renovação poderá ocorrer de forma automática uma única vez, nos termos da Lei, desde que não haja desistência expressa da Seguradora ou do Estipulante até 60 (sessenta) dias antes de seu vencimento.

11.1.2 A partir da segunda renovação, somente poderá ser feita de forma expressa, servindo-se o Estipulante de meio que demonstre sua vontade em renovar o seguro, e desde que tal renovação não implique em onus ou dever para o Segurado ou redução de seus direitos.

11.2 Nos casos de recebimento da Proposta de Adesão com adiantamento de valor para o futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início vigência da apólice será a partir das 24 horas do dia da recepção da Proposta de Adesão pela Seguradora, ficando condicionada a compensação, caso o adiantamento de valor ocorra através de cheque.

11.2.1 Nos casos de recebimento da Proposta de Adesão sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início vigência da apólice será a partir das 24 horas da data de aceitação da Proposta de Adesão pela Seguradora, ou em data posterior, desde que expressamente determinada na Proposta de Adesão.

11.3 Este seguro não poderá ser renovado caso a Seguradora tenha suspenso a sua comercialização e/ou o pro-



SAC: 0800 727 2746 (informação, reclamação e cancelamento)  
 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para surdos)

Atendimento Vida e Previdência:  
 (11)3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA	APÓLICE	DATA
		39 8747883-1	0982.00.07 411.271-6	04 DE 05

duto tenha sido arquivado pela SUSEP.  
 11.4 Caso o valor do capital segurado atinja o Limite Técnico estabelecido pela Seguradora, o seguro poderá não ser renovado.

11.5 Em cada renovação será emitida uma nova apólice pela Seguradora.

11.6 A Renovação deste Seguro também poderá ficar condicionada a aplicação de um AGRADO no valor do prêmio do Seguro, sendo que este agravo será o percentual necessário de reajuste que deverá incidir sobre a cobertura específica contratada, levando em conta os critérios de reavaliação do risco de cada cobertura.

11.7 Qualquer alteração na apólice, quando da renovação, que ocasiona onus ou dever aos Segurados, dependerá do Estipulante colher a anuência expressa de Segurados que representem 3/4 (tres) quartos do grupo.

12. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

12.1 Os capitais segurados, bem como os prêmios deste Seguro, serão atualizados anualmente pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, pelo IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas).

12.2 Quando a periodicidade de pagamento do prêmio for anual, os capitais segurados deverão ser atualizados pelo índice pactuado, desde a data da última atualização do prêmio até a data e ocorrência do respectivo evento gerador.

12.3 Caberá ao Estipulante solicitar a Seguradora, por escrito e em comum acordo, o aumento do capital segurado, que se submeterá novamente as regras e aceitação do risco.

13. CESSAÇÃO DA COBERTURA DO SEGURO

13.1 Se, após a data estabelecida para o pagamento do prêmio, este não tiver sido quitado, as coberturas deste seguro cessarão a partir do último dia de vigência do período de cobertura a que se referir o último prêmio pago, ficando o Segurado e seus Beneficiários sem direito a receber indenização referente a qualquer garantia tratada no caso de ocorrência do sinistro.

13.2 A cobertura de cada Segurado cessa pela ocorrência do evento coberto e indenizado, ou no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada, ressalvando-se, em qualquer caso, que se dá automaticamente o cancelamento do Seguro, sem restituição dos prêmios, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, principalmente se o Segurado, seus prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro ou ainda para obter ou majorar a indenização.

13.3 Respeitando-se o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado Principal cessa, ainda:  
 a) com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante; e,  
 b) quando o Segurado solicitar sua exclusão da apólice ou quando deixar de contribuir com sua parte no prêmio.

14. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

14.1 Caso, não seja efetuado o pagamento dos prêmios na data do vencimento, o seguro fica automaticamente cancelado, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, deste a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

14.1.1 Nos seguros em que a forma de custeio for contributário, se o Estipulante deixar de repassar a Seguradora, no prazo devido, os prêmios recolhidos dos Segurados, estes não serão prejudicados no direito a cobertura, respondendo a Seguradora, até o cancelamento da apólice, pelo pagamento das indenizações devidas, ficando o Estipulante sujeito as cominações legais.

14.2 Haverá ainda a possibilidade de cancelamento por mútuo consentimento das partes contratantes, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

14.2.1 No caso do subitem supra, a Seguradora poderá reter o prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

14.3 As coberturas básicas previstas por este Seguro se extinguem pela ocorrência da Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado.

14.4 A cobertura de Indenização Especial por Acidente, se extingue com o pagamento do respectivo capital segurado.

14.5 A cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente, se extingue com o pagamento do respectivo capital segurado.

14.5.1 O pagamento referente a Invalidez Permanente por Acidente antecipa a cobertura da Indenização de Morte Acidental. Caso sobrevenha a Morte por Acidente do Segurado, decorrente do mesmo evento, do valor desta indenização será descontada a importância já paga pela Invalidez Permanente por Acidente.

14.6 Extingue-se ainda a cobertura do seguro:

- a) no final do prazo de vigência;
- b) com o esgotamento do capital segurado, ou seja, com o pagamento integral da indenização;
- c) se o Segurado dependente passar a fazer parte do grupo de Segurados Principais;
- d) se este não for renovado;
- e) com o desaparecimento do vínculo entre o Segurado e o Estipulante; e
- f) quando o Segurado solicitar sua exclusão da apólice.

14.6.1 Em qualquer das situações acima se dá automaticamente a extinção do contrato de seguro sem restituição dos prêmios.

14.7 Caso se verifique a impossibilidade de manutenção do grupo pela alteração da natureza dos riscos e não havendo acordo entre as partes quanto a reavaliação do prêmio, a apólice será cancelada mediante aviso de 60 (sessenta) dias.

14.8 Fica ainda a Seguradora, isenta de qualquer responsabilidade e o contrato automaticamente cancelado, se o Estipulante, Segurado, seus prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave, bem como qualquer conduta que tenha por fim a obtenção de vantagem indevida quando da contratação do seguro, durante o período de vigência e na liquidação de eventual sinistro.

15. ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

15.1 Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita através de documento escrito, mediante a emissão do respectivo endosso, com concordância das partes contratantes, cabendo salientar que qualquer pedido de alteração será submetido as mesmas regras utilizadas para a aceitação do seguro.

15.1.1 Qualquer alteração no contrato de seguro que implique em onus ou dever para o Segurado ou redução de

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE.

PARANA

02 DE OUTUBRO DE 2013

02/10/2013

(CONTINUA)

PORTO SEGURO - CIA DE SEGUROS GERAIS

246

~~seus direitos, deverá contar com a anuência prévia e expressa de pelo menos 3/4 (três quartos) do Grupo Segurado.~~

15.1.2 É de total responsabilidade do Estipulante informar e colher a anuência dos Segurados que representem 3/4 (três quartos) do grupo, sempre que necessário.

#### 16. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

16.1 Ocorrendo o sinistro coberto pelo seguro deverá ser ele comunicado imediatamente pelo Segurado ou seus Beneficiários, através do formulário "AVISO DE SINISTRO", ou de carta registrada ou telegrama dirigido a Seguradora.

16.2 Na comunicação, por carta ou telegrama, deverão constar: data, hora, local e causa do sinistro.

16.3 A comunicação feita por carta ou telegrama não exonera o Segurado, seu representante ou seus Beneficiários, da obrigação de apresentar o formulário "AVISO DE SINISTRO".

16.4 O aviso de sinistro deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos abaixo relacionados:

16.5 Em caso de Morte Acidental do Segurado:

- a) Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante ou Beneficiário, no campo Informação do Segurado, em caso de acidente;
- b) cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- c) cópia autenticada do RG ou outro documento de identidade e CPF do Segurado e do(s) Beneficiários;
- d) cópia autenticada e atualizada (extraída após o óbito) da Certidão de Casamento do Segurado;
- e) Declaração de Únicos Herdeiros;
- f) cópia autenticada de declaração do INSS informando quem são os dependentes do Segurado na Previdência Social;
- g) caso o(s) Beneficiário(s) seja(m) filho(s), cópia autenticada da Certidão de Nascimento/ Certidão de Casamento do(s) mesmo(s), bem como RG, CPF e Comprovante de residência;
- h) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
- i) Laudo Conclusivo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML;
- j) Carteira Nacional de Habilitação do falecido quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo seja condutor do veículo;
- k) cópia autenticada do CAT - Comunicação de Acidente do Trabalho, se for o caso; e
- l) Autorização para crédito em conta, no caso de eventual pagamento.

16.6 Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

- a, Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante, Segurado ou seu representante e médico assistente;
- b) cópia autenticada do RG e CPF e comprovante de residência do Segurado;
- c) cópia autenticada do CAT - Comunicação de Acidente do Trabalho, se for o caso;
- d) cópia autenticada de alta médica definitiva, informando as sequelas deixadas pelo acidente, discriminando o grau de redução funcional do mesmo ou órgão lesado;
- e) cópia autenticada de todos os resultados de exames médicos realizados;
- f) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo; e
- g) Autorização para crédito em conta, no caso de eventual pagamento.

#### 16.7 Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas

- a) aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Estipulante, Segurado ou seu representante e médico assistente;
- b) cópia autenticada do CPF, RG e comprovante de residência do Segurado;
- c) originais de todos os comprovantes de despesas médico-hospitalares;
- d) cópia autenticada de todos os exames médicos realizados;
- e) cópia autenticada da CAT - Comunicação de Acidente do Trabalho, se for o caso;
- f) boletim de ocorrência policial, se for o caso;
- g) Carteira Nacional de Habilitação do Segurado quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo; e
- h) Autorização para crédito em conta, no caso de eventual pagamento.

16.8 Para todas as coberturas contratadas, os documentos pessoais deverão ser apresentados em cópias autenticadas, exceto Aviso de Sinistro e comprovante de despesas, os quais deverão ser apresentados em via original.

16.9 O prazo máximo, após a entrega da documentação exigida pela Seguradora, para a liquidação do sinistro será de 30 (trinta) dias.

16.10 A documentação anteriormente mencionada não é taxativa, podendo a Seguradora, em caso de dúvida fundada justificável, solicitar outras complementares para a análise e elucidação do sinistro, tais como documentos médicos, atestados de autoridades administrativas, sendo que o prazo para a liquidação de que trata o subitem anterior ficará suspenso até a data da entrega dos documentos complementares solicitados e, sua contagem será reiniciada a partir do dia útil subsequente aquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.10.1 A tramitação de Inquérito Policial não será causa para indeferimento do pagamento de indenização. Nos casos em que a única dúvida a esclarecer seja quanto ao direito do(s) Beneficiário(s), a Seguradora consignará o valor da indenização, caso o sinistro esteja coberto.

16.11 A constatação da Invalidez Permanente conforme devinida no subitem 3.5.1 se fará por declaração médica subscrita por profissional, devidamente habilitado na sua especialização e eventual perícia realizada na esfera administrativa ou judicial.

16.12 Nos casos de divergências sobre a Invalidez Permanente, a Seguradora proporá 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.

16.12.1 A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempataador, escolhido pelos dois nomeados. Havendo a utilização deste recurso, as partes convencionarão a forma de instituição da arbitragem. 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.

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

16.13 A comprovação das Despesas Médico-Hospitalares previstas no subitem 3.6 deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios do médico assistente, discriminado o tratamento realizado e o material utilizado.

16.14 Sob pena de perder o direito a indenização, o Estipulante, Segurado e/ou seus Beneficiários comunicará a ocorrência de sinistro a Seguradora, logo que saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as consequências.

16.15 Nos casos de cobertura intencional, em que haja reembolso efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

#### 17. PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

17.1 Para recebimento da indenização, deverá ser plenamente provada a ocorrência do evento coberto, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultado a Seguradora quaisquer medidas tendentes a eluci-



Av. Rio Branco, 1469, São Paulo - S.P. 01205-001  
 CNPJ: 61.198.164/0001-80  
 AUTORIZADA A FUNCIONAR PELO DECRETO LEI 20.136 DE 06/12/1945

APÓLICE DO RAMO DE  
**ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS**

SAC: 0800 727 2746 (informação, reclamação e cancelamento)  
 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para surdos)

Atendimento Vida e Previdência:  
 (11)3386-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA	APÓLICE	FOLHA
		39 8747883-1	0982.00.07 411.271-6	05 DE 05

dação do sinistro.  
 17.2 As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

17.3 As indenizações por Morte ou Invalidez Total por Acidente podem ser pagas integralmente ou parcialmente, sob a forma de renda certa, desde que tenha havido opção expressa do Segurado neste sentido, devendo as partes estabelecerem o valor da renda mínima inicial.

17.3.1 O valor da renda será atualizado anualmente, no mês em que ocorreu o evento causador do sinistro, pelo índice de correção estabelecido no subitem 12.1, acumulado nos últimos 12 meses que antecedem o mês de atualização, além da aplicação de juros de até 6% (seis por cento) ao ano.

17.3.2 Além da atualização monetária prevista no subitem anterior, ao valor da renda será acrescido o montante resultante da diferença gerada entre a atualização mensal da Provisão Matemática de Benefícios Concedidos, e a atualização anual aplicada as rendas.

17.4 Mesmo que o Beneficiário indicado pelo Segurado venha a falecer durante o período de recebimento das parcelas do benefício, os pagamentos não se interromperão e serão efetuados, limitados ao saldo residual a ao período inicialmente pelo Segurado, ao cônjuge não separado judicialmente e o restante ao(s) herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de sucessão hereditária.

17.5 Se o pagamento da Indenização devida ocorrer após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do sinistro, contados da entrega da documentação constante nos subitens 16.5, 16.6, 16.7, bem como da Cláusula Adicional de Diária de Incapacidade Temporária, aplicar-se-á, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, correção monetária pelo índice estabelecido neste contrato, considerando-se a variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação, mais juros de mora de 6% ao ano a partir dessa data.

**PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO**

- a) Segurado perderá o direito a indenização se agravar intencionalmente o risco;
- b) Ficará prejudicado o direito a indenização, além de ser obrigado ao pagamento do prêmio vencido se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizerem declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Adesão ou no valor do prêmio;
- c) No caso de fraude ou tentativa de fraude simulando sinistro ou agravando suas consequências;
- d) Inobservância da Lei ou das obrigações convencionadas neste seguro; e
- e) No caso de inobservância da cláusula 19 (Modificações do Risco) por parte do Segurado.

18.1 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

18.1.1 Na hipótese de não ocorrência de sinistro:  
 a) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou,  
 b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

18.1.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

- a) cancelar o seguro, após pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou,
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

18.1.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento do Capital Segurado, o seguro será CANCELADO, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

**19. MODIFICAÇÕES DE RISCO**

19.1 Quaisquer alterações ocorridas durante a vigência da apólice que impliquem em circunstâncias que modifiquem a natureza dos riscos cobertos, deverão ser comunicadas a Seguradora para que esta se faça os devidos ajustes.

19.2 Consideram-se alterações de risco, entre outras, as seguintes ocorrências:

- a) mudança de profissão do Segurado;
- b) mudança de residência do Segurado para outro país;
- c) prática de esportes (profissional ou amador) tais como: balonismo, asa-delta, voo-livre, pára-quedismo, hipismo, mergulho com equipamento de ar comprimido, esqui-aquático e na neve, motociclismo, automobilismo, boxe, lutas-livres, artes marciais e demais esportes considerados de alto risco.
- d) uso habitual de substâncias ou entorpecentes de quaisquer espécies, bem como o hábito de fumar.

19.3 O Segurado está obrigado a comunicar a Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder direito a cobertura, caso fique comprovado que silenciou-se por má-fé.

19.3.1 Tal comunicação será submetida novamente a análise de aceitação do Risco.  
 19.3.2 Poderá a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, dar ciência, por escrito, da decisão de cancelar a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

19.3.3 O cancelamento do seguro em razão da situação descrita no subitem acima só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao Segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

19.4 A não comunicação de circunstâncias que caracterizam o agravamento de risco implicará na perda ao direito da indenização do seguro, conforme previsto no artigo 769 do Novo Código Civil que dispõe sobre o valor do Segurado em comunicar ao Segurador todo incidente que qualquer modo possa agravar o risco.

**20. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO**

20.1 Cabe exclusivamente ao Segurado nomear ou substituir seus Beneficiários, através de documento escrito.

20.2 No caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente o próprio Segurado será o Beneficiário.

20.3 Se o Segurado não renunciar a faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação, é lícita a substituição do Beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.

20.3.1 O Segurador, que não for cientificado oportunamente da substituição, desobrigar-se-á pagando o capital segurado ao antigo Beneficiário.

20.4 Na falta de Beneficiário indicado, a indenização será paga pela metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE.

PARANA  
 02 DE OUTUBRO DE 2013  
 02/10/2013  
 PORTO SEGURO - CIA DE SEGUROS  
 246

- ~~20.4.1 Na falta das pessoas indicadas no subitem acima, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários a subsistência.~~
- 20.5 É válida a instituição do(a) companheiro(a), se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- 20.6 O Segurado poderá substituir seus Beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso prévio e escrito a Seguradora.
- 20.7 Nenhuma alteração de Beneficiários terá validade se não constar na declaração escrita do Segurado.
21. AMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA
- 21.1 O seguro dará cobertura por todo Globo Terrestre.
- 21.2 O disposto no subitem anterior não se aplica a garantia da Cláusula Especial para Diária de Incapacidade Temporária, a qual só se dá direito a eventos ocorridos no Brasil.
22. DO FORO
- 22.1 Fica estabelecido que as questões judiciais, entre o Estipulante, Segurado ou Beneficiário e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Estipulante, do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.
- 22.2 Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no subitem acima.
23. DA DIVULGAÇÃO DO SEGURO
- A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante, dependerá de autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições deste seguro.
24. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE
- 24.1 O Estipulante tem como obrigação durante a vigência da apólice:
- a) Fornecer para Seguradora todas as informações necessárias para a análise aceitação do risco previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo dados cadastrais;
  - b) Fornecer ao Segurado sempre que solicitado qualquer informação relativa ao contrato de seguro;
  - c) Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes a apólice for diretamente responsável pela administração;
  - d) Discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações referentes aos Seguros emitidos para o Segurado;
  - e) Comunicar de imediato a Seguradora tão logo tome conhecimento a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob responsabilidade;
  - f) Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
  - g) Entregar aos Segurados os certificados individuais;
  - h) Comunicar de imediato a SUSEP qualquer procedimento que considerar irregular quanto ao seguro contratado;
  - i) Fornecer para a SUSEP qualquer informação solicitada dentro do prazo por ela especificado;
  - j) Informar o nome da Seguradora bem como o percentual na participação do risco em caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propagando do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante; e
  - k) O pagamento em dia dos prêmios, o fornecimento da documentação para a liquidação de sinistro e informar a Seguradora quando da inclusão e/ou exclusão de Segurados, por meio do formulário de "Movimento de Faturas".
- 24.2 O Estipulante/Segurado declara, no ato do preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão, que tomou conhecimento prévio destas Condições Gerais, estando de pleno acordo com as mesmas.
25. DISPOSIÇÕES FINAIS
- 25.1 A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco.
- 25.2 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.
- 25.3 O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 25.4 Não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado.
- 25.5 O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 25.6 Os tributos decorrentes do presente Contrato de Seguro serão pagos por quem a lei determinar.

Conforme Decreto Lei 6.339 de 03/01/2008, sobre os prêmios dos seguros de vida deve incidir o percentual de 0,38% referente a alíquota de IOF (Imposto sobre Operações Financeiras)

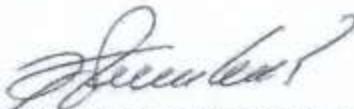


<b>PROCESSO SLIE Nº 58701.005149/2012-18</b>	
<b>EDITAL 11-A/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2/AF</b>	
OBJETO	SEGURO CONTRA ACIDENTES
<b>AQUISIÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO CONTRA ACIDENTES</b>	

Item	Quantidade
Contratação de seguro contra acidentes	01 Empresa

<b>RESUMO</b>	
Data Publicação do Edital:	27/08/2013
Prazo Final Apresentação das Propostas:	11/09/2013
Data do Julgamento/Justificativa:	11/09/2013
Prazo para Recurso	Houve Recurso? ( ) Sim (x) Não
Data da Homologação	16/09/2013
Data da Liberação	17/09/2013
Forma de Faturamento	( ) pgto único (x) pgto mensal

<b>DADOS DO FORNECEDOR</b>	
Empresa	PORTO SEGURO
CNPJ	61.198.164/0001-60

  
**Valdecir Fernandes da Cruz**  
Federação Paranaense de Canoagem  
Presidente - FEPACAN



PROCESSO DE COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS 11-A/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2 AF

PROCESSO SLIE Nº 58701.005149/2012-18

A **Federação Paranaense de Canoagem**, pessoa jurídica de direito privado, entidade estadual de administração desportiva, com sede em Foz do Iguaçu, na Rua Pedro Basso, 700, Jardim Polo Centro, CEP 85.863-756, inscrita no CNPJ nº 02.342.167/0001-66, neste ato representado pelo representante legal, nos termos do art. 41 da Portaria 120/09, torna público a aquisição de bens/serviços, mediante as condições abaixo estabelecidas, para o Projeto “**Equipe Permanente de Canoagem Slalom em Foz do Iguaçu / Ano II / Continuidade**”, aprovado no Ministério do Esporte, através da Lei de Incentivo Fiscal ao Esporte, sob nº 58701.005149/2012-18, com recursos patrocinados pelo BNDES – Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social, devidamente publicado no seguinte endereço eletrônico:

<http://canoagem.org.br/equipepermanentedecanoagemslalom/?n0=Projeto&nid=2&projeto=0>

**a)-Descrição completa e detalhada do objeto:**

Contratação de Seguro de Vida e contra Acidentes Pessoais Coletivos para grupo de 20 pessoas sendo atletas e técnicos da Equipe Permanente de Canoagem Slalom, na Cidade de Foz do Iguaçu. Plano individual com cobertura nacional.

Colaborador	CPF	RG	Nascimento
Ana Satila Vieira Vargas	040.467.701-04	13.517.002-0	13/03/1996
Anderson dos Santos Oliveira	412.931.528-54	48.435.387-1	10/01/1992
Carlos Eduardo Moraes da Silva	088.962.619-28	10977629-3	28/01/1997
Charles Fernando Correa	409.731.858-64	48854096-3	09/10/1992
Fabio Schena Dias Rodrigues	050.289.289-75	10.865.432-5	14/05/1993
Felipe Borges da Silva	074.193.269-59	9.449.061-8	16/11/1994
João Vitor Martins Machado	045.977.339-90	8.370.754-2	31/05/1985
Leonardo Lucas Curcel	088.696.949-25	10.017.293-3	10/09/1994
Maicon Henrique de Borba	089.753.289-96	11.008.362-9	22/03/1997
Omira Maria Estância	040.467.761-45	2276800-9	29/12/1999
Pedro Henrique Gonçalves	397.624.798-74	48789032-2	12/04/1993
Renan Henrique Soares	082.346.599-36	12.538.764-0	22/05/1995

Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Pólo Centro – Foz do Iguaçu - PR - CEP 85.863-756

Telefone (45) 3027 2052 e-mail: fepacan@hotmail.com



Ricardo Martins Taques	064.330.999-39	9.656.173-3	28/08/1990
Thiago Saldanha Serra	424.706.048-18	41.868.267-7	20/07/1994
Rafael Augusto de Souza	417.159.928-81	42.226.638-3	17/09/1993
Pedro Henrique Avansi Aversa	427.114.058-93	53.908.066-4	03/02/1996
Janice Estela Tillwitz	022.815.769-22	6.685.191-5	17/08/1976
Antonio Alves dos Santos	015.316.589-89	6.568.945-6	15/07/1976
Guillermo Diez Canedo Fernandez	012.281.779-61	RNE:V815265-0	11/11/1982
Ettore Ivaldi	012.227.009-64	RNE: V798023-4	19/05/1962

- **Importância Segurada:**

**MORTE ACIDENTAL – R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)**

**DESPESAS MÉDICO-HOSPITALAR – R\$ 3.000,00 (três mil reais).**

**b)- Quantidade licitada:** 01 Empresa.

**c)- Condições e prazos de pagamento e entrega:** Os pagamentos serão realizados mensalmente, até o 5º dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal.

De acordo com o art. 13 da Portaria 166/08, a Proponente não poderá realizar pagamentos anteriores à celebração do Termo de Compromisso ou posteriores ao prazo de execução, sob pena de ressarcimento e demais penalidades aplicáveis.

**d)- Prazo para recebimento das propostas e local:** Para *prestação de serviços o prazo é de 15 (dias) dias corridos após a publicação do edital*, sendo que as propostas deverão ser encaminhadas ao escritório da FEPACAN, na Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Polo Centro, na cidade de Foz do Iguaçu/PR, telefones (45) 3027-2052, permitido o encaminhamento por fax ou email (cópia digitalizada), com os seguintes requisitos:

TÍTULO: "PROPOSTA" OU "ORÇAMENTO"; 2) DATA DA CONFECÇÃO DA PROPOSTA; 3) ENDEREÇAMENTO À FEPACAN; 4) IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA; 5) A PROPOSTA COM DESCRIÇÃO OBJETIVA E TÉCNICA DO OBJETO, PREÇO UNITÁRIO E PREÇO TOTAL DE CADA ITEM;

**e)- Critério de julgamento da proposta vencedora:** Será considerada vencedora a Empresa que apresentar a melhor proposta com menor preço diário, atendendo a



descrição e especificações técnicas apresentadas nos itens "a" e "c" deste edital, com valores compatíveis ao projeto originalmente aprovado no Ministério do Esporte.

**f)- Resultado e Publicação:** O resultado do julgamento e apresentação da proposta vencedora será divulgado pelo Presidente da FEPACAN no sítio eletrônico do **Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom** (<http://www.canoagem.org.br>) na seção "Editais e Aquisições", após exaurido o prazo para apresentação das propostas.

**g)- Especificações da Documentação legal necessária à habilitação:** A empresa vencedora deverá apresentar as certidões negativas municipal, estadual e federal e estar habilitada junto ao competente órgão de classe profissional.

Foz do Iguaçu/PR, 27 de Agosto de 2013.

**Valdecir Fernandes da Cruz**  
**Federação Paranaense de Canoagem**  
**Presidente - FEPACAN**



## ATA DE JULGAMENTO – PROCESSO DE TOMADA DE PREÇOS

### **EDITAL DE PREÇOS 11-A/EPCS/2013 AÇÃO 7.2/AF**

**OBJETO:** Contratação de seguro de vida para grupo de 20 pessoas, sendo atletas e técnicos da Equipe Permanente de Canoagem Slalom, na Cidade de Foz do Iguaçu/PR. Plano individual com cobertura nacional.

Às onze horas e trinta e sete minutos (11:37h) do dia 11 de Setembro de 2013, na sede da Federação Paranaense de Canoagem, com os portões e portas abertas, em sessão pública, reuniram-se os membros da Comissão Permanente de Licitação, Sra. RENATA MOREIRA DE JESUS CAMARGO, Sr. FABIO B. EMERICHZ, e Sr. ADRIANO SIANO BRAGANÇA, incumbidos de dirigir e julgar os procedimentos licitatórios deste para o Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom em Foz do Iguaçu, Processo 58701.5149/2012-18, com recursos provenientes do convênio firmado entre esta Instituição e o BNDES, repassados através da Lei de Incentivo ao Esporte (Lei 11.438/2006), todos abaixo assinados, afim de procederem a abertura dos envelopes contendo as documentações e propostas relativas ao certame, conforme previsto no EDITAL 11-A/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2/AF, publicado em 27 de Agosto de 2013, cujo prazo final para apresentação das propostas foi dia 17 de Setembro de 2013.

Declarado abertos os trabalhos de julgamento do processo, pelo Presidente da FEPACAN, verificou-se a participação de 03 (três) empresas que entregaram propostas.

Em seguida, os envelopes contendo as propostas foram abertos, identificados e as propostas foram rubricadas pelos integrantes da Comissão de Permanente de Licitação. Procedida a análise dos orçamentos, não foi verificada qualquer situação que importasse na desclassificação dos participantes, uma vez que todos atenderam aos requisitos do item “a)”, “c)” e “e)” do edital.

Com vistas ao julgamento, foi realizada a verificação de registro na Receita Federal do Brasil e realizado a conferência de todos os requisitos solicitados no Edital de tomada de preços. A Comissão deu conhecimento aos presentes de que todos foram considerados habilitados ao certame.

Do exame das propostas apresentadas, constatou-se:

Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Pólo Centro – Foz do Iguaçu - PR - CEP 85.863-756  
Telefone (45) 3027 2052 e-mail: fepacan@hotmail.com



- 1) A empresa **PORTO SEGURO** – CNPJ n.º 61.198.164/0001-60, propôs (DOC2), propôs:

ITEM	Quantidade	ESPECIFICAÇÕES	V. Unitário	V. Total
01	20 segurados	Morte acidental Despesas médico-hospitalares e odontológicas	0.3029	R\$. 181.79
<b>VALOR TOTAL: R\$. 181.79</b>				

- 2) A empresa **METLINFE – Metropolitan Life Seguros e Previdencia Privada S/A**– CNPJ n.º 02.102.498/0001-29 (DOC3), em suma, propôs:

ITEM	Quantidade	ESPECIFICAÇÕES	V. Unitário	VALOR TOTAL
01	20 segurados	Morte acidental Despesas médico-hospitalares e Odontológicas	0.7863 x 30 dias x 20 segurados	R\$. 471.79
<b>VALOR TOTAL: R\$. 471.79</b>				

- 3) A empresa **MARITMA SEGUROS** – CNPJ 61.383.793/0001-80 (DOC1), propôs:

ITEM	Quantidade	ESPECIFICAÇÕES	V. Unitário	V. Total
01	20 segurados	Morte acidental Despesas médico-hospitalares e odontológicas	0.8001 x 30 dias x 20 segurados	R\$. 480.06
<b>VALOR TOTAL: R\$. 480.06</b>				

Assim, tendo por base o resultado apresentado, a Comissão decidiu por adjudicar o objeto do certame à empresa **PORTO SEGURO** – CNPJ n.º 61.198.164/0001-60, como vencedora, pois o valor final dos bens está adequado ao patamar dos valores previstos no projeto e é o menor.

Concluídos os trabalhos, os representantes da Comissão determinaram a

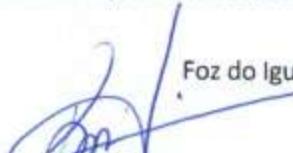
Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Pólo Centro – Foz do Iguaçu - PR - CEP 85.863-756  
Telefone (45) 3027 2052 e-mail: fepacan@hotmail.com



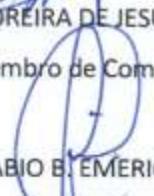
publicação do resultado do julgamento, para efeito de intimação e ciência dos interessados, no sítio eletrônico do Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom ( [www.canoagem.org.br](http://www.canoagem.org.br) ) na seção "Editais e Aquisições". Encerrado o prazo para recurso, o processo será homologado pelo Presidente da Federação Paranaense de Canoagem.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada e lavrada a presente ata, lida e aprovada, que vai assinada pela Comissão e pelos presentes.

Foz do Iguaçu, 11 de Setembro de 2013.

  
RENATA MOREIRA DE JESUS CAMARGO

Membro de Comissão

  
FABIO B. EMERICHZ

Membro de Comissão

  
ADRIANO SIANO BRAGANÇA

Membro de Comissão



**CERTIDÃO DE INEXISTÊNCIA DE RECURSO E HOMOLOGAÇÃO**

**EDITAL DE PREÇOS 11-A/EPCS/2013 AÇÃO 2.7/AF**

Certifico que não foi interposto recurso em face do resultado final do processo de tomada de preços do edital supra, motivo pelo qual, após conferência e verificação dos documentos, **homologo** o processo de tomada de preços objeto do edital supra.

Foz do Iguaçu, 16 de Setembro de 2013

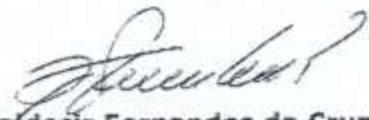
**Valdecir Fernandes da Cruz**  
**Federação Paranaense de Canoagem**  
**Presidente - FEPACAN**

<b>PROCESSO SLIE Nº 58701.005149/2012-18</b>	
<b>EDITAL 11/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2</b>	
<b>OBJETO</b>	<b>SEGURO CONTRA ACIDENTES</b>
<b>AQUISIÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO CONTRA ACIDENTES</b>	

Item	Quantidade
Contratação de seguro contra acidentes	01 Empresa

<b>RESUMO</b>	
Data Publicação do Edital:	27/06/2013
Prazo Final Apresentação das Propostas:	12/07/2013
Data do Julgamento/Justificativa:	12/07/2013
Prazo para Recurso	Houve Recurso? ( ) Sim ( ) Não
Data da Homologação	23/07/2013
Data da Liberação	
Forma de Faturamento	( ) pgto único (x) pgto mensal

<b>DADOS DO FORNECEDOR</b>	
Empresa	
CNPJ	

  
**Valdecir Fernandes da Cruz**  
 Federação Paranaense de Canoagem  
 Presidente - FEPACAN



PROCESSO DE COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS 010/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2 AF

PROCESSO SLIE Nº 58701.005149/2012-18

A Federação Paranaense de Canoagem, pessoa jurídica de direito privado, entidade estadual de administração desportiva, com sede em Foz do Iguaçu, na Rua Pedro Basso, 700, Jardim Polo Centro, CEP 85.863-756, inscrita no CNPJ nº 02.342.167/0001-66, neste ato representado pelo representante legal, nos termos do art. 41 da Portaria 120/09, torna público a aquisição de bens/serviços, mediante as condições abaixo estabelecidas, para o Projeto "Equipe Permanente de Canoagem Slalom em Foz do Iguaçu / Ano II / Continuidade", aprovado no Ministério do Esporte, através da Lei de Incentivo Fiscal ao Esporte, sob nº 58701.005149/2012-18, com recursos patrocinados pelo BNDES – Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social, devidamente publicado no seguinte endereço eletrônico:

<http://canoagem.org.br/equipepermanentedecanoagemslalom/?n0=Projeto&nid=2&projeto=0>

a)-Descrição completa e detalhada do objeto:

Contratação de Seguro de Vida para grupo de 20 pessoas sendo atletas e técnicos da Equipe Permanente de Canoagem Slalom, na Cidade de Foz do Iguaçu. Plano individual com cobertura nacional.

Colaborador	CPF	RG	Nascimento
Ana Satila Vieira Vargas	040.467.701-04	13.517.002-0	13/03/1996
Anderson dos Santos Oliveira	412.931.528-54	48.435.387-1	10/01/1992
Carlos Eduardo Moraes da Silva	088.962.619-28	10977629-3	28/01/1997
Charles Fernando Correa	409.731.858-64	48854096-3	09/10/1992
Fabio Schena Dias Rodrigues	050.289.289-75	10.865.432-5	14/05/1993
Felipe Borges da Silva	074.193.269-59	9.449.061-8	16/11/1994
João Vitor Martins Machado	045.977.339-90	8.370.754-2	31/05/1985
Leonardo Lucas Curcel	088.696.949-25	10.017.293-3	10/09/1994
Maicon Henrique de Borba	089.753.289-96	11.008.362-9	22/03/1997
Omira Maria Estância	040.467.761-45	2276800-9	29/12/1999
Pedro Henrique Gonçalves	397.624.798-74	48789032-2	12/04/1993
Renan Henrique Soares	082.346.599-36	12.538.764-0	22/05/1995

Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Pólo Centro – Foz do Iguaçu - PR - CEP 85.863-756  
Telefone (45) 3027 2052 e-mail: fepacan@hotmail.com



Ricardo Martins Taques	064.330.999-39	9.656.173-3	28/08/1990
Thiago Saldanha Serra	424.706.048-18	41.868.267-7	20/07/1994
Rafael Augusto de Souza	417.159.928-81	42.226.638-3	17/09/1993
Pedro Henrique Avansi Aversa	427.114.058-93	53.908.066-4	03/02/1996
Janice Estela Tillwitz	022.815.769-22	6.685.191-5	17/08/1976
Antonio Alves dos Santos	015.316.589-89	6.568.945-6	15/07/1976
Guillermo Díez Canedo Fernandez	012.281.779-61	RNE:V815265-0	11/11/1982
Ettore Ivaldi	012.227.009-64	RNE: V798023-4	19/05/1962

- **Importância Segurada:**

**MORTE ACIDENTAL – R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)**

**DESPESAS MÉDICO-HOSPITALAR – R\$ 3.000,00 (três mil reais).**

**b)- Quantidade licitada:** 01 Empresa.

**c)- Condições e prazos de pagamento e entrega:** Os pagamentos serão realizados mensalmente, até o 5º dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal.

De acordo com o art. 13 da Portaria 166/08, a Proponente não poderá realizar pagamentos anteriores à celebração do Termo de Compromisso ou posteriores ao prazo de execução, sob pena de ressarcimento e demais penalidades aplicáveis.

**d)- Prazo para recebimento das propostas e local:** Para *prestação de serviços o prazo é de 15 (dias) dias corridos após a publicação do edital*, sendo que as propostas deverão ser encaminhadas ao escritório da FEPACAN, na Rua Pedro Basso, 700 – Jardim Polo Centro, na cidade de Foz do Iguaçu/PR, telefones (45) 3027-2052, permitido o encaminhamento por fax ou email (cópia digitalizada), com os seguintes requisitos:

TÍTULO: "PROPOSTA" OU "ORÇAMENTO"; 2) DATA DA CONFEÇÃO DA PROPOSTA; 3) ENDEREÇAMENTO À FEPACAN; 4) IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA; 5) A PROPOSTA COM DESCRIÇÃO OBJETIVA E TÉCNICA DO OBJETO, PREÇO UNITÁRIO E PREÇO TOTAL DE CADA ITEM;

**e)- Critério de julgamento da proposta vencedora:** Será considerada vencedora a Empresa que apresentar a melhor proposta com menor preço diário, atendendo a

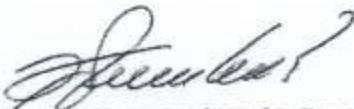


descrição e especificações técnicas apresentadas nos itens "a" e "c" deste edital, com valores compatíveis ao projeto originalmente aprovado no Ministério do Esporte.

**f)- Resultado e Publicação:** O resultado do julgamento e apresentação da proposta vencedora será divulgado pelo Presidente da FEPACAN no sítio eletrônico do **Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom** (<http://www.canoagem.org.br>) na seção "Editais e Aquisições", após exaurido o prazo para apresentação das propostas.

**g)- Especificações da Documentação legal necessária à habilitação:** A empresa vencedora deverá apresentar as certidões negativas municipal, estadual e federal e estar habilitada junto ao competente órgão de classe profissional.

Foz do Iguaçu/PR, 27 de Junho de 2013.

  
**Valdecir Fernandes da Cruz**  
**Federação Paranaense de Canoagem**  
**Presidente - FEPACAN**



**ATA DE JULGAMENTO – PROCESSO DE TOMADA DE PREÇOS**

**EDITAL DE PREÇOS 11/EPCS/2013-AÇÃO 7.2/AF**

**OBJETO:** contratação de seguro contra acidentes para os atletas e equipe técnica da Equipe Permanente de Canoagem Slalom.

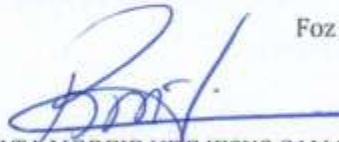
Às onze horas e trinta e sete minutos (13:30h) do dia 12 de Julho de 2013, na sede da Federação Paranaense de Canoagem, com os portões e portas abertas, em sessão pública, reuniram-se os membros da Comissão Permanente de Licitação, Sra. RENATA MOREIRA DE JESUS CAMARGO Sr. FABIO B. EMERICHZ e Sra. ISABEL DOS SANTOS incumbidos de dirigir e julgar os procedimentos licitatórios deste para o Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom em Foz do Iguaçu, Processo 58701.5149/2012-18, com recursos provenientes do convênio firmado entre esta Instituição e o BNDES, repassados através da Lei de Incentivo ao Esporte (Lei 11.438/2006), todos abaixo assinados, afim de procederem a abertura dos envelopes contendo as documentações e propostas relativas ao certame, conforme previsto no EDITAL 11/EPCS/2013 – AÇÃO 7.2/AF, publicado em 27 de Junho de 2013, cujo prazo final para apresentação das propostas foi dia 12 de Julho de 2013.

Declarado abertos os trabalhos de julgamento do processo, com o acompanhamento *on line* do Presidente da FEPACAN, verificou-se que não houve apresentação de nenhuma proposta, impossibilitando assim a continuação do Certame. Outrossim, o Presidente da Fepacan, pelo Skype, entendeu ser necessária abertura de novo prazo para o Certame.

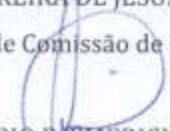
Concluídos os trabalhos, os representantes da Comissão determinaram a abertura de nova publicação do Edital, para efeito de intimação e ciência dos interessados, no sítio eletrônico do Projeto Equipe Permanente de Canoagem Slalom ( [www.canoagem.org.br](http://www.canoagem.org.br) ) na seção “Editais e Aquisições”.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada e lavrada a presente ata, lida e aprovada, que vai assinada pela Comissão e pelos presentes.

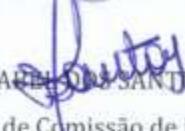
Foz do Iguaçu/PR, 12 de Julho de 2013.

  
RENATA MOREIRA DE JESUS CAMARGO

Membro de Comissão de Licitação

  
FÁBIO B. EMERICHZ

Membro de Comissão de Licitação

  
ISABEL DOS SANTOS

Membro de Comissão de Licitação

02.342.16710001-66  
FEDERAÇÃO PARANAENSE DE CANOAGEM  
FEPACAN  
RUA PEDRO BASSO, 700  
POLO CENTRO - CEP: 85.063-756  
FOZ DO IGUAÇU - PR