

Proposta Nº 5223313	Vigência 06/07/2016 a 06/07/2017	Versão V10316	Filial UBERLANDIA
-------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

DADOS DO(A) ESTIPULANTE

Nome do(a) Estipulante CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLV		CNPJ/CPF 19.526.155/0001-94	
Endereço AVENIDA ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, 3180		Bairro DT INDUSTRIAL	CEP 38402-349
Cidade UBERLANDIA	UF MG	Telefone (34)3213-2433	E-mail

DADOS DO CORRETOR

Corretor NOVA AVA CORRETORA DE SEGUROS LTDA		Telefone (34)3222-2400	
Cód.LS 99029979	Cód.Estabelecimento 0001	Cód. SUSEP 1020154313	Participação 100,00 %

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

Prêmio Líquido(R\$)	Custo de Apólice(R\$)	Adic. Fracionamento(R\$)	IOF(R\$)	Prêmio Total(R\$)	Juros(%)
173,82	0,00	0,00	0,66	174,48	0,00

FORMA DE PAGAMENTO - Periodicidade Mensal

Tipo de Cobrança 1 + 3 - Carnê	Dia Preferencial para Pagamento	Valor (R\$) 43,62
Banco	Nº Agência	Nº Conta Corrente
		Nº Teleoc / Nº Cartão de Crédito 90299796187419348

ATENÇÃO:

- Os valores expressos nesta proposta, independentemente da oferta de garantia ou cobertura, estão expressos em Reais, têm validade de 30 (trinta) dias corridos, e podem sofrer alteração até a data de efetivação.
- O simples recebimento de prêmio a título de pagamento à vista ou adiantamento da 1ª parcela não implica em aceitação do risco proposto.
- Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela, ficará o Segurado sujeito ao pagamento da multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado *pro-rata temporis*, podendo ser cobrado ainda o valor de R\$ 25,00 a título de despesas operacionais.

0000111181000000070001100

DADOS DO SEGURO

Correção IPCA Sim	Atividade ADMINISTRACAO
Inclusão Cônjuge Sim	Inclusão Filhos Sim

Funcionários

Quantidade de vidas 2	Capital Básico Global R\$ 25.506,00
---------------------------------	---

COBERTURAS

Coberturas Contratadas	Capital Global por Cobertura (**)	Prêmio (R\$)
Morte	100%	96,58
Indenização Especial Por Acidente	100%	22,73
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	100%	17,15
Invalidez Funcional Permanente Total por Doença	100%	8,14
Cônjuge Automático Morte	50%	23,24

Proposta Nº	Vigência	Versão	Filial
5223313	06/07/2016 a 06/07/2017	V10316	UBERLANDIA

Inclusão Automática de Filhos

50%

5,98

SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Liberty Assistência Funeral Familiar - FONE 0800 701 4120

OBSERVAÇÕES

1. (**) O Capital Segurado Individual é o valor do Capital Segurado Global dividido pelo número de funcionários (quantidade de vidas) constante na relação dos empregados anexa à GFIP e no Contrato Social do Estipulante referentes ao mês anterior ao da ocorrência do sinistro (subitem 7.4 e cláusula 7, das Condições Gerais do Seguro), respeitados os limites mínimo de R\$ 5.000,00 e máximo de R\$ 75.000,00(Funcionários).
2. O cônjuge participará automaticamente com 50% do Capital do titular somente na Cobertura Morte.
3. O(s) filho(s) participará(ão) automaticamente com 50% do Capital do titular somente na Cobertura Morte, limitado em R\$ 10.000,00.
4. Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renová-lo na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da Apólice.
5. A Liberty disporá de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento desta Proposta de Seguros na Filial, para efetuar a análise do risco proposto. Em caso de recusa, o prêmio eventualmente pago antecipadamente será devolvido com correção monetária.
6. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
7. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
8. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número do registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
9. A Liberty também disponibiliza um canal de Ouvidoria, com Ouvidor externo e independente, que poderá ser utilizado para revisão do processo, caso o cliente não concorde com a decisão da Seguradora. O regulamento da Ouvidoria está disponível no site www.libertyseguros.com.br, onde é possível postar seu recurso. Se preferir, o recurso também poderá ser feito pelo e-mail ouvidoria@libertyseguros.com.br, pelo telefone 0800-740-3994 ou ainda por carta, para a Rua Dr. Geraldo Campos Moreira, nº 110 - 11º andar - São Paulo/SP - CEP 04571-020 - a/c Ouvidoria.

DECLARAÇÕES

O Estipulante e a Liberty Seguros firmam a presente Proposta de Adesão, comprometendo-se a cumprir rigorosamente todas as Condições Particulares deste seguro. Toda a documentação que se refere ao presente seguro deverá ser encaminhada diretamente pelo Estipulante à Seguradora, para fins de sua administração.

CORRETOR:

Declaro que apresentei ao Estipulante/Segurado as Condições Gerais do Seguro, e que o mesmo está ciente de seu conteúdo, bem como das informações lançadas na presente Proposta.

SEGURADO/ESTIPULANTE:

Pela presente, a empresa Estipulante adere ao produto Liberty Vida Global, garantido pela Liberty Seguros, conforme condições desta proposta, declarando que concorda com as Condições Gerais do Seguro em questão, que foram apresentadas pelo Corretor, e que está ciente de que as mesmas encontram-se disponíveis no site www.libertyseguros.com.br, dispensando a Liberty Seguros de enviá-las impressa via correio.

Declara também que se compromete a possibilitar aos componentes do grupo segurado, em qualquer época, o conhecimento das Condições Gerais, bem como de todas as alterações processadas durante a vigência. Concorda com a forma de pagamento ora especificada, autorizando o débito na conta-corrente cujos dados constam da presente Proposta, das parcelas do prêmio relativas a este seguro, caso tenha optado por esta forma de pagamento, estando ciente de que a inadimplência de quaisquer das parcelas do prêmio no seu vencimento, decorrente de insuficiência de saldo na referida conta-corrente, implicará na suspensão imediata das coberturas contratadas, observados os termos da Cláusula de Fracionamento de Prêmio das Condições Gerais do Seguro.

Proposta Nº	Vigência	Versão	Filial
5223313	06/07/2016 a 06/07/2017	V10316	UBERLANDIA

O Estipulante concorda que só terão cobertura os Segurados que, ao ingressarem no seguro, estejam em plena atividade de trabalho, não tenham idade superior a 65 anos, e estejam em perfeitas condições de saúde, não apresentando doenças preexistentes ou sequelas destas provenientes.

Local e Data

Estipulante
CONSORCIO PUBLICO
INTERMUNICIPAL DE DESENVOLV



Ronaldo Assunção Tannús
Presidente CIDES

Corretor