



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

Prezados,

Vimos, por meio deste, em nome do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte para solicitar um orçamento para um seguro de acidentes pessoais para nossos estagiários. Como uma instituição pública responsável pela fiscalização e controle das contas públicas, a segurança e o bem-estar de nossos estagiários são de suma importância para nós.

A seguir, fornecemos algumas informações sobre nossa instituição e as necessidades de seguro dos nossos estagiários:

Nome da Instituição:	Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte
CNPJ:	12.978.037/0001-78
Localização:	Av. Pres. Getúlio Vargas, 690 – Petrópolis. Natal/RN
Número de Estagiários:	100
Período de Estágio:	1 ano, prorrogável por mais 1 ano

Gostaríamos de solicitar uma cotação para um seguro de acidentes pessoais que forneça cobertura abrangente para os seguintes aspectos:

- Indenização por Morte Acidental: Cobertura para o beneficiário em caso de falecimento do estagiário devido a um acidente pessoal.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial: Cobertura para invalidez permanente total ou parcial decorrente de um acidente pessoal que afete a capacidade de trabalho do estagiário.

Favor incluir informações detalhadas sobre os limites de cobertura, carência, prêmio anual e quaisquer outros termos e condições relevantes que se apliquem ao seguro.

Pedimos que nos envie o orçamento para o e-mail: dag@tce.rn.gov.br até 15 de outubro do corrente ano, para que possamos avaliar suas propostas e tomar uma decisão informada sobre a escolha do seguro para nossos estagiários.

REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:537886
99434

Assinado de forma
digital por REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11
06:58:45 -03'00'

Av. Presidente Getúlio Vargas, 690 – Ed. Dr. Múcio Vilar Ribeiro Dantas
CEP 59012-360 – Petrópolis, Natal/RN
www.tce.rn.gov.br



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

Agradecemos antecipadamente pelo seu tempo e consideração. Estamos à disposição para responder a quaisquer perguntas ou fornecer informações adicionais, caso necessário.

Natal, 11 de setembro de 2025

Atenciosamente,

REGINALDO BANDEIRA
JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11 06:59:14
-03'00'

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Mat. 10101-0
Tel.: (84) 3642-7366

Recebido por:



Banco do Nordeste do Brasil SA
Luiz Haroldo Costa Júnior
Gerente Geral

em: 22/09/25.

[Nome:	]
[Empresa:	]
[Tel.: (84)	]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

Contratação de empresa especializada em SEGURO DE VIDA PARA PESSOAS (ESTAGIÁRIOS DO TCE/RN), conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Termo, para fins de utilização no Tribunal de Contas do Estado/RN:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
01	Coberturas por morte acidental e invalidez permanente por acidente.	Und.	100

OBS: A proposta deve ser apresentada de forma individual (por vida).

2. JUSTIFICATIVA

Ao considerarmos a importância estratégica e o compromisso desta Corte de Contas (TCE/RN) em zelar não apenas pelo cumprimento das normativas legais, mas também pelo bem-estar e segurança de seus colaboradores, torna-se fundamental a implementação de medidas que garantam a proteção financeira e o suporte adequado aos estagiários que desempenham um papel significativo no funcionamento desta instituição.

O seguro de vida para estagiários se apresenta como uma decisão prudente e responsável, alinhada aos princípios de responsabilidade social e cuidado com o capital humano.

3. DO MÉTODO DE CONTRATAÇÃO

A aquisição do objeto será por meio de Dispensa de Licitação fundamentada no artigo 75, II, da Lei 14.133/2021.

4. PRAZO PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

4.1 – O prazo para liquidação dos sinistros será limitado a 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da entrega dos documentos básicos previstos, a serem apresentados para cada tipo de cobertura, conforme art. 48, da circular Susep nº 667, de 04 de julho de 2022.



5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além das obrigações resultantes da aplicação da Lei nº 14.133/2021, a CONTRATADA deve ainda:

- 5.1. Recomenda-se que a empresa contratada selecione e utilize materiais com baixo impacto ambiental e baixo consumo de energia, e também materiais recicláveis, para fins de otimização dos produtos ou das técnicas, de forma a obter maior eficiência no uso de energia e menor desperdício de materiais (maior eficiência de energia ou uso de energia ambientalmente compatível), com fulcro na busca pela sustentabilidade ambiental no desempenho das atividades originadas deste contrato.
- 5.2. Indicar formalmente preposto para funcionar como elo entre a empresa e a CONTRATANTE para solução de todos os assuntos necessários para execução do contrato.
- 5.3. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e outros, resultantes do Contrato, conforme exigência legal.
- 5.4. Responsabilizar-se civil, penal e administrativamente, sob as penas da lei, por quaisquer danos e ou prejuízos materiais ou a pessoas que venha a causar e/ou sejam causados por seus empregados ou prepostos à CONTRATANTE, incluindo todas as despesas diretas e indiretas para o desempenho do objeto deste Termo.
- 5.5. Apresentar o preço do objeto contratual abrangendo todas as despesas, entre as quais se destacam: impostos, taxas, fretes, seguros e demais encargos de qualquer natureza, que se façam indispensáveis à perfeita execução do objeto.
- 5.6. Utilizar de forma privativa e confidencial os documentos fornecidos pela CONTRATANTE para a execução do contrato.
- 5.7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento do objeto.
- 5.8. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Referência.
- 5.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 5.10. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

6. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 6.1. O TCE/RN terá plenos poderes para fiscalizar e acompanhar a entrega do objeto, nas formas previstas na Lei 14.133/2021.
- 6.2. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;
- 6.3. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com o prazo e a forma estabelecida na Resolução nº 021/2016-TCE, de 06 de setembro de 2016;
- 6.4. Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no objeto fornecido, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.
- 6.5. Aplicar as penalidades previstas na legislação vigente em caso de inadimplemento das obrigações constantes neste Termo de Referência, observado o contraditório e a ampla defesa.

7. DA HABILITAÇÃO

Para fins de habilitação da empresa para contratar com o TCE/RN, deverá ser apresentada, juntamente com a proposta, obrigatoriamente, a seguinte documentação:

- 7.1. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA: Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial expedida pelo Distribuidor da sede da Licitante.
- 7.2. REGULARIDADE FISCAL: **a)** Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, expedido pela Receita Federal; **b)** Certidão de Regularidade do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; **c)** Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional com a Receita Federal do Brasil; **d)** Certidão Negativa de Débito do Estado do domicílio ou sede do licitante; **e)** Certidão Negativa de Débito do Município do domicílio ou sede do licitante;
- 7.3. CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

8. GARANTIA

Em relação à prestação do serviço objeto desta contratação, aplicam-se as disposições da Lei nº 8.078, de 11.09.1990, e alterações (Código de Defesa do Consumidor).

Natal, segunda-feira, 15 de setembro de 2025

REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.15 10:59:29 -03'00'

(Assinado de Forma Digital)

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Matrícula 10.101-0

22/09/25

Banco do Nordeste do Brasil SA
Luiz Haroldo Costa Júnior
Gerente Geral



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

DGP – DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
NÚCLEO DE ADMINISTRAÇÃO DE ESTÁGIO

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que foi solicitada ao Banco do Nordeste do Brasil - BNB. apresentação de proposta referente à contratação de seguro de vida para os estagiários do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte – TCE/RN.

No entanto, não houve o envio da referida proposta por parte desta instituição até a presente data.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração para os fins que se fizerem necessários.

Natal, 16 de outubro de 2025

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assessor de Gabinete – CC4
Matrícula: 10101-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE
Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio



Prezados,

Vimos, por meio deste, em nome do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte para solicitar um orçamento para um seguro de acidentes pessoais para nossos estagiários. Como uma instituição pública responsável pela fiscalização e controle das contas públicas, a segurança e o bem-estar de nossos estagiários são de suma importância para nós.

A seguir, fornecemos algumas informações sobre nossa instituição e as necessidades de seguro dos nossos estagiários:

Nome da Instituição:	Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte
CNPJ:	12.978.037/0001-78
Localização:	Av. Pres. Getúlio Vargas, 690 – Petrópolis. Natal/RN
Número de Estagiários:	100
Período de Estágio:	1 ano, prorrogável por mais 1 ano

Gostaríamos de solicitar uma cotação para um seguro de acidentes pessoais que forneça cobertura abrangente para os seguintes aspectos:

- Indenização por Morte Acidental: Cobertura para o beneficiário em caso de falecimento do estagiário devido a um acidente pessoal.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial: Cobertura para invalidez permanente total ou parcial decorrente de um acidente pessoal que afete a capacidade de trabalho do estagiário.

Favor incluir informações detalhadas sobre os limites de cobertura, carência, prêmio anual e quaisquer outros termos e condições relevantes que se apliquem ao seguro.

Pedimos que nos envie o orçamento para o e-mail: dag@tce.rn.gov.br até 15 de outubro do corrente ano, para que possamos avaliar suas propostas e tomar uma decisão informada sobre a escolha do seguro para nossos estagiários.

REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:537886
99434

Assinado de forma
digital por REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11
06:58:45 -03'00'

Av. Presidente Getúlio Vargas, 690 – Ed. Dr. Múcio Vilar Ribeiro Dantas
CEP 59012-360 – Petrópolis, Natal/RN
www.tce.rn.gov.br



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

Agradecemos antecipadamente pelo seu tempo e consideração. Estamos à disposição para responder a quaisquer perguntas ou fornecer informações adicionais, caso necessário.

Natal, 11 de setembro de 2025

Atenciosamente,

REGINALDO BANDEIRA
JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11 06:59:14
-03'00'

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Mat. 10101-0
Tel.: (84) 3642-7366

Recebido por:

[Nome:	]
[Empresa:	]
[Tel.: (84)	]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

Contratação de empresa especializada em SEGURO DE VIDA PARA PESSOAS (ESTAGIÁRIOS DO TCE/RN), conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Termo, para fins de utilização no Tribunal de Contas do Estado/RN:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
01	Coberturas por morte acidental e invalidez permanente por acidente.	Und.	100

OBS: A proposta deve ser apresentada de forma individual (por vida).

2. JUSTIFICATIVA

Ao considerarmos a importância estratégica e o compromisso desta Corte de Contas (TCE/RN) em zelar não apenas pelo cumprimento das normativas legais, mas também pelo bem-estar e segurança de seus colaboradores, torna-se fundamental a implementação de medidas que garantam a proteção financeira e o suporte adequado aos estagiários que desempenham um papel significativo no funcionamento desta instituição.

O seguro de vida para estagiários se apresenta como uma decisão prudente e responsável, alinhada aos princípios de responsabilidade social e cuidado com o capital humano.

3. DO MÉTODO DE CONTRATAÇÃO

A aquisição do objeto será por meio de Dispensa de Licitação fundamentada no artigo 75, II, da Lei 14.133/2021.

4. PRAZO PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

4.1 – O prazo para liquidação dos sinistros será limitado a 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da entrega dos documentos básicos previstos, a serem apresentados para cada tipo de cobertura, conforme art. 48, da circular Susep nº 667, de 04 de julho de 2022.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além das obrigações resultantes da aplicação da Lei nº 14.133/2021, a CONTRATADA deve ainda:

- 5.1. Recomenda-se que a empresa contratada selecione e utilize materiais com baixo impacto ambiental e baixo consumo de energia, e também materiais recicláveis, para fins de otimização dos produtos ou das técnicas, de forma a obter maior eficiência no uso de energia e menor desperdício de materiais (maior eficiência de energia ou uso de energia ambientalmente compatível), com fulcro na busca pela sustentabilidade ambiental no desempenho das atividades originadas deste contrato.
- 5.2. Indicar formalmente preposto para funcionar como elo entre a empresa e a CONTRATANTE para solução de todos os assuntos necessários para execução do contrato.
- 5.3. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e outros, resultantes do Contrato, conforme exigência legal.
- 5.4. Responsabilizar-se civil, penal e administrativamente, sob as penas da lei, por quaisquer danos e ou prejuízos materiais ou a pessoas que venha a causar e/ou sejam causados por seus empregados ou prepostos à CONTRATANTE, incluindo todas as despesas diretas e indiretas para o desempenho do objeto deste Termo.
- 5.5. Apresentar o preço do objeto contratual abrangendo todas as despesas, entre as quais se destacam: impostos, taxas, fretes, seguros e demais encargos de qualquer natureza, que se façam indispensáveis à perfeita execução do objeto.
- 5.6. Utilizar de forma privativa e confidencial os documentos fornecidos pela CONTRATANTE para a execução do contrato.
- 5.7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento do objeto.
- 5.8. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Referência.
- 5.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 5.10. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

6. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 6.1. O TCE/RN terá plenos poderes para fiscalizar e acompanhar a entrega do objeto, nas formas previstas na Lei 14.133/2021.
- 6.2. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;
- 6.3. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com o prazo e a forma estabelecida na Resolução nº 021/2016-TCE, de 06 de setembro de 2016;
- 6.4. Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no objeto fornecido, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.
- 6.5. Aplicar as penalidades previstas na legislação vigente em caso de inadimplemento das obrigações constantes neste Termo de Referência, observado o contraditório e a ampla defesa.

7. DA HABILITAÇÃO

Para fins de habilitação da empresa para contratar com o TCE/RN, deverá ser apresentada, juntamente com a proposta, obrigatoriamente, a seguinte documentação:

- 7.1. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA: Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial expedida pelo Distribuidor da sede da Licitante.
- 7.2. REGULARIDADE FISCAL: **a)** Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, expedido pela Receita Federal; **b)** Certidão de Regularidade do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; **c)** Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional com a Receita Federal do Brasil; **d)** Certidão Negativa de Débito do Estado do domicílio ou sede do licitante; **e)** Certidão Negativa de Débito do Município do domicílio ou sede do licitante;
- 7.3. CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

8. GARANTIA

Em relação à prestação do serviço objeto desta contratação, aplicam-se as disposições da Lei nº 8.078, de 11.09.1990, e alterações (Código de Defesa do Consumidor).

Natal, segunda-feira, 15 de setembro de 2025

REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.15 10:59:29 -03'00'

(Assinado de Forma Digital)

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Matrícula 10.101-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

DGP – DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
NÚCLEO DE ADMINISTRAÇÃO DE ESTÁGIO

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que foi solicitada ao Banco Safra a apresentação de proposta referente à contratação de seguro de vida para os estagiários do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte – TCE/RN.

No entanto, não houve o envio da referida proposta por parte desta instituição até a presente data.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração para os fins que se fizerem necessários.

Natal, 16 de outubro de 2025

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assessor de Gabinete – CC4
Matrícula: 10101-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

DGP – DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
NÚCLEO DE ADMINISTRAÇÃO DE ESTÁGIO

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que foi solicitada à Caixa Econômica Federal - CEF a apresentação de proposta referente à contratação de seguro de vida para os estagiários do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte – TCE/RN.

No entanto, não houve o envio da referida proposta por parte desta instituição até a presente data.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração para os fins que se fizerem necessários.

Natal, 16 de outubro de 2025

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assessor de Gabinete – CC4
Matrícula: 10101-0



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

Prezados,

Vimos, por meio deste, em nome do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte para solicitar um orçamento para um seguro de acidentes pessoais para nossos estagiários. Como uma instituição pública responsável pela fiscalização e controle das contas públicas, a segurança e o bem-estar de nossos estagiários são de suma importância para nós.

A seguir, fornecemos algumas informações sobre nossa instituição e as necessidades de seguro dos nossos estagiários:

Nome da Instituição:	Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte
CNPJ:	12.978.037/0001-78
Localização:	Av. Pres. Getúlio Vargas, 690 – Petrópolis. Natal/RN
Número de Estagiários:	100
Período de Estágio:	1 ano, prorrogável por mais 1 ano

Gostaríamos de solicitar uma cotação para um seguro de acidentes pessoais que forneça cobertura abrangente para os seguintes aspectos:

- Indenização por Morte Acidental: Cobertura para o beneficiário em caso de falecimento do estagiário devido a um acidente pessoal.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial: Cobertura para invalidez permanente total ou parcial decorrente de um acidente pessoal que afete a capacidade de trabalho do estagiário.

Favor incluir informações detalhadas sobre os limites de cobertura, carência, prêmio anual e quaisquer outros termos e condições relevantes que se apliquem ao seguro.

Pedimos que nos envie o orçamento para o e-mail: dag@tce.rn.gov.br até 15 de outubro do corrente ano, para que possamos avaliar suas propostas e tomar uma decisão informada sobre a escolha do seguro para nossos estagiários.

REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:537886
99434

Assinado de forma
digital por REGINALDO
BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11
06:58:45 -03'00'

Av. Presidente Getúlio Vargas, 690 – Ed. Dr. Múcio Vilar Ribeiro Dantas
CEP 59012-360 – Petrópolis, Natal/RN
www.tce.rn.gov.br



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Núcleo de Administração de Estágio

Agradecemos antecipadamente pelo seu tempo e consideração. Estamos à disposição para responder a quaisquer perguntas ou fornecer informações adicionais, caso necessário.

Natal, 11 de setembro de 2025

Atenciosamente,

REGINALDO BANDEIRA
JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.11 06:59:14
-03'00'

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Mat. 10101-0
Tel.: (84) 3642-7366

Recebido por:

22/09/2025

ANA PAULA GOMES DO EGITO
Gerente de Varejo
Matr. 108355-4
AG Lagoa Nova/RN
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

[Nome:]
[Empresa:]
[Tel.: (84)]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

Recebido
em 22/09/25

ANA RAUZA GOMES DO EGITO
Gerente de Varejo
Matr. 108355-4
AG Lagoa Nova/RN
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

Contratação de empresa especializada em SEGURO DE VIDA PARA PESSOAS (ESTAGIÁRIOS DO TCE/RN), conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Termo, para fins de utilização no Tribunal de Contas do Estado/RN:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
01	Coberturas por morte acidental e invalidez permanente por acidente.	Und.	100

OBS: A proposta deve ser apresentada de forma individual (por vida).

2. JUSTIFICATIVA

Ao considerarmos a importância estratégica e o compromisso desta Corte de Contas (TCE/RN) em zelar não apenas pelo cumprimento das normativas legais, mas também pelo bem-estar e segurança de seus colaboradores, torna-se fundamental a implementação de medidas que garantam a proteção financeira e o suporte adequado aos estagiários que desempenham um papel significativo no funcionamento desta instituição.

O seguro de vida para estagiários se apresenta como uma decisão prudente e responsável, alinhada aos princípios de responsabilidade social e cuidado com o capital humano.

3. DO MÉTODO DE CONTRATAÇÃO

A aquisição do objeto será por meio de Dispensa de Licitação fundamentada no artigo 75, II, da Lei 14.133/2021.

4. PRAZO PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

4.1 – O prazo para liquidação dos sinistros será limitado a 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da entrega dos documentos básicos previstos, a serem apresentados para cada tipo de cobertura, conforme art. 48, da circular Susep nº 667, de 04 de julho de 2022.



5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além das obrigações resultantes da aplicação da Lei nº 14.133/2021, a CONTRATADA deve ainda:

- 5.1. Recomenda-se que a empresa contratada selecione e utilize materiais com baixo impacto ambiental e baixo consumo de energia, e também materiais recicláveis, para fins de otimização dos produtos ou das técnicas, de forma a obter maior eficiência no uso de energia e menor desperdício de materiais (maior eficiência de energia ou uso de energia ambientalmente compatível), com fulcro na busca pela sustentabilidade ambiental no desempenho das atividades originadas deste contrato.
- 5.2. Indicar formalmente preposto para funcionar como elo entre a empresa e a CONTRATANTE para solução de todos os assuntos necessários para execução do contrato.
- 5.3. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e outros, resultantes do Contrato, conforme exigência legal.
- 5.4. Responsabilizar-se civil, penal e administrativamente, sob as penas da lei, por quaisquer danos e ou prejuízos materiais ou a pessoas que venha a causar e/ou sejam causados por seus empregados ou prepostos à CONTRATANTE, incluindo todas as despesas diretas e indiretas para o desempenho do objeto deste Termo.
- 5.5. Apresentar o preço do objeto contratual abrangendo todas as despesas, entre as quais se destacam: impostos, taxas, fretes, seguros e demais encargos de qualquer natureza, que se façam indispensáveis à perfeita execução do objeto.
- 5.6. Utilizar de forma privativa e confidencial os documentos fornecidos pela CONTRATANTE para a execução do contrato.
- 5.7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento do objeto.
- 5.8. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Referência.
- 5.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 5.10. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

6. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 6.1. O TCE/RN terá plenos poderes para fiscalizar e acompanhar a entrega do objeto, nas formas previstas na Lei 14.133/2021.
- 6.2. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;
- 6.3. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com o prazo e a forma estabelecida na Resolução nº 021/2016-TCE, de 06 de setembro de 2016;
- 6.4. Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no objeto fornecido, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.
- 6.5. Aplicar as penalidades previstas na legislação vigente em caso de inadimplemento das obrigações constantes neste Termo de Referência, observado o contraditório e a ampla defesa.

7. DA HABILITAÇÃO

Para fins de habilitação da empresa para contratar com o TCE/RN, deverá ser apresentada, juntamente com a proposta, obrigatoriamente, a seguinte documentação:

- 7.1. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA: Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial expedida pelo Distribuidor da sede da Licitante.
- 7.2. REGULARIDADE FISCAL: **a)** Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, expedido pela Receita Federal; **b)** Certidão de Regularidade do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; **c)** Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional com a Receita Federal do Brasil; **d)** Certidão Negativa de Débito do Estado do domicílio ou sede do licitante; **e)** Certidão Negativa de Débito do Município do domicílio ou sede do licitante;
- 7.3. CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
RIO GRANDE DO NORTE

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP
Núcleo de Administração de Estágio

8. GARANTIA

Em relação à prestação do serviço objeto desta contratação, aplicam-se as disposições da Lei nº 8.078, de 11.09.1990, e alterações (Código de Defesa do Consumidor).

Natal, segunda-feira, 15 de setembro de 2025

REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434

Assinado de forma digital por
REGINALDO BANDEIRA JALES
DANTAS:53788699434
Dados: 2025.09.15 10:59:29 -03'00'

(Assinado de Forma Digital)

Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assistente Técnico Administrativo
Matrícula 10.101-0

ENC: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)**De :** SETOR PUBLICO RN <age3795@bb.com.br>

qui., 09 de out. de 2025 14:44

Remetente : Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpjjunior@bb.com.br>

8 anexos

Assunto : ENC: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários
- Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)**Para :** estagio@tce.rn.gov.br**Cc :** Bruno Ataide Martins <brunoataidemartins@bb.com.br>

#interna

Boa tarde, prezados(as).

Segue proposta, conforme solicitado.

Após análise, para renovação, orientamos preencher todo os campos no bloco "Autorização de emissão da apólice", contidos na proposta em anexo (vide tela abaixo):

AUTORIZAÇÃO DE EMISSÃO DA APÓLICE	
Solicita a emissão de uma apólice de seguro do ramo especificado acima, emitida pela BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS. O seguro terá validade a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data da assinatura desta proposta de contratação, dispondo a seguradora do prazo legal de 15 (quinze) dias a partir da protocolização do recebimento desta Proposta de Contratação para se pronunciar sobre sua aceitação.	
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas e estou ciente de que as declarações inverídicas ou incompletas que omitam circunstâncias relevantes para a aceitação da proposta ou para fixação do prêmio pela seguradora, de acordo com o Art. 766 do Código Civil Brasileiro, acarretarão a perda do direito do seguro.	
Declaro que tomei conhecimento do teor das Condições Gerais e Especiais do seguro contratado, não possuindo qualquer dúvida que prejudique a exata compreensão do seguro.	
Dia para vencimento das faturas : _____	
Dados para cadastro de acesso ao sistema de faturamento :	
a) Administrador da apólice:	Telefone(s): _____
CPF: _____	E-mail: _____
b) Administrador Master:	Telefone(s): _____
CPF: _____	E-mail: _____

Ratificamos as condições apresentadas nesta Proposta de Contratação, autorizando emissão da apólice com base nos termos descritos e vigência a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura deste documento.

Local e Data da contratação:

De acordo:

Assinatura e Carimbo do Gerente de
Relacionamento Responsável Pelo

Assinatura do Representante Legal Sob Carimbo da NATAL TRIBUNAL
DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G. DO NORTE

Nome: _____
CPF: _____
Cargo: _____

Por fim, deve-se acolher a assinatura do representante legal do Tribunal, na página 10 da referida proposta (vide tela abaixo):

- 1.15.1. Sem prejuízo do disposto acima, as Partes poderão manter os dados pessoais, exclusivamente, para cumprir obrigações legais e/ou regulatórias ou para o exercício regular de direitos em processo judicial ou administrativo, após o que, deverá eliminá-los, conforme descrito na cláusula 1.15.
- 1.16. As Partes estão expressamente proibidas de utilizar qualquer dado pessoal obtido em razão do Contrato de Seguro para seus interesses próprios, seja para utilização com outros clientes, seja para marketing, comunicação, estatística, pesquisa, desenvolvimento, ou qualquer fim que não tenha sido expressamente autorizado.
- 1.17. Cada uma das Partes declara que está devidamente constituída e regularizada pelas leis do país de sua constituição e que possui plenos poderes e capacidade para (i) realizar suas atividades; (ii) firmar este Termo e cumprir suas obrigações, não sendo necessários atos ou procedimentos adicionais para autorizar a celebração deste instrumento, o qual constitui uma obrigação legal, válida e exequível.



BRUNO ATAIDE MARTINS
Diretor Executivo

LUIS PAULO GONZAGA JUNIOR
Diretor Executivo

BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS

NATAL TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G. DO NORTE

Atenciosamente,



LUIZ PAULO
ASSIST ATEND NEG UM | 3795-8
Banco do Brasil S.A
(84) 99461-7472
luizpgjunior@bb.com.br

De: Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>

Enviado: sexta-feira, 3 de outubro de 2025 11:10

Para: Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpgjunior@bb.com.br>; SETOR PUBLICO RN <age3795@bb.com.br>

Cc: Max Wendell Reboucas da Costa <maxwendell@bb.com.br>; Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>; Luciano Moraes Alves <lucianomoraes@bb.com.br>; SUPER COMERCIAL SETOR PUBLICO NORDESTE II <super.setorpubne2.ce@bb.com.br>; FERNANDA GENUNCIO DE PAULA <fpaula@brasilseg.com.br>

Assunto: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)

Prezado Luiz Paulo, bom dia!

Segue proposta, conforme solicitado.

Atenciosamente;



KARINA SAYUMI HATADANI

Analista de Negócios

Gerência de Negócios Corporativos e Públicos

(11) 5111-1660 Int: 655 111660



Pacto Global
Rede Brasil



De: Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpgjunior@bb.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de setembro de 2025 10:46

Para: KARINA SAYUMI HATADANI XISTO <kshatadani@brasilseg.com.br>; SETOR PUBLICO RN <age3795@bb.com.br>

Cc: Max Wendell Reboucas da Costa <maxwendell@bb.com.br>; Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>; Luciano Moraes Alves <lucianomoraes@bb.com.br>; SUPER COMERCIAL SETOR PUBLICO NORDESTE II <super.setorpubne2.ce@bb.com.br>; FERNANDA GENUNCIO DE PAULA <fpaula@brasilseg.com.br>

Assunto: RE: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)

#interna

Bom dia, prezados(as).

- O **capital segurado individual** para a garantia básica do segurado titular será uniforme de R\$ 13.915,30 (treze mil, novecentos e quinze reais e trinta centavos).
- **Estimativa de prêmio mensal individual** de R\$ 0,97 (noventa e sete centavos)
- **Coberturas desejadas:**
 - Morte acidental = (100%)
 - Invalidez permanente total ou parcial por acidente = (até 100%).

Atenciosamente,



LUIZ PAULO
ASSIST ATEND NEG UM | 3795-8
Banco do Brasil S.A
(84) 99461-7472
luizpgjunior@bb.com.br

De: KARINA SAYUMI HATADANI XISTO <kshatadani@brasilseg.com.br>

Enviado: segunda-feira, 29 de setembro de 2025 15:36

Para: SETOR PUBLICO RN <age3795@bb.com.br>; Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpgjunior@bb.com.br>

Cc: Max Wendell Reboucas da Costa <maxwendell@bb.com.br>; Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>; Luciano Moraes Alves <lucianomoraes@bb.com.br>; SUPER COMERCIAL SETOR PUBLICO NORDESTE II <super.setorpubne2.ce@bb.com.br>; FERNANDA GENUNCIO DE PAULA <fpaula@brasilseg.com.br>

Assunto: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)

Prezado Luiz Paulo, boa tarde!

Por gentileza informar qual será o capital para as coberturas abaixo

• **Coberturas desejadas:**

- - Morte acidental
 - Invalidez permanente total ou parcial por acidente

Atenciosamente;

BRASILSEG

Uma empresa BB Seguros

KARINA SAYUMI HATADANI

Analista de Negócios

Gerência de Negócios Corporativos e Públicos

(11) 5111-1660 Int: 655 111660



**Pacto Global
Rede Brasil**



De: Comercial Setor Publico NORDESTE II

Enviada em: terça-feira, 23 de setembro de 2025 15:53

Para: 'SETOR PUBLICO RN' <age3795@bb.com.br>; Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpgjunior@bb.com.br>

Cc: Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>; Max Wendell Reboucas da Costa <maxwendell@bb.com.br>; Luciano Moraes Alves <lucianomoraes@bb.com.br>; SUPER COMERCIAL SETOR PUBLICO NORDESTE II <super.setorpubne2.ce@bb.com.br>; FERNANDA GENUNCIO DE PAULA <fpaula@brasilseg.com.br>

Assunto: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)

Prezado Luiz Paulo, boa tarde!

Por gentileza informar qual será o capital para as coberturas abaixo

- **Coberturas desejadas:**

- Morte acidental
- Invalidez permanente total ou parcial por acidente

Atenciosamente;

BRASILSEG

Uma empresa BB Seguros

KARINA SAYUMI HATADANI

Analista de Negócios

Gerência de Negócios Corporativos e Públicos

(11) 5111-1660 Int: 655 111660



Pacto Global
Rede Brasil



De: Luiz Paulo Gonzaga Junior <luizpgjunior@bb.com.br> **Em nome de** SETOR PUBLICO RN

Enviada em: segunda-feira, 15 de setembro de 2025 11:36

Para: FERNANDA GENUNCIO DE PAULA <fpaula@brasilseg.com.br>

Cc: Comercial Setor Publico NORDESTE II <comercialsetorpubliconordesteii@brasilseg.com.br>; Max Wendell Reboucas da Costa <maxwendell@bb.com.br>; Luciano Moraes Alves <lucianomoraes@bb.com.br>; SUPER COMERCIAL SETOR PUBLICO NORDESTE II <super.setorpubne2.ce@bb.com.br>

Assunto: ENC: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários - Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte (239656)

#interna

Bom dia, prezada, Fernanda.

Venho por meio deste solicitar a formulação de proposta para contratação de **seguro de vida para estagiários**, conforme especificações contidas no **Termo de Referência** em anexo.

Informações gerais:

- **Instituição:** Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte
- **CNPJ:** 12.978.037/0001-78
- **Quantidade de estagiários:** 100
- **Período de estágio:** 1 ano, prorrogável por mais 1 ano
- **Coberturas desejadas:**
 - Morte acidental
 - Invalidez permanente total ou parcial por acidente

A proposta deverá ser enviada até **15 de outubro de 2025**, a fim de que o ente possa realizar a análise e tomada de decisão.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,



LUIZ PAULO
ASSIST ATEND NEG UM | 3795-8
Banco do Brasil S.A
(84) 99461-7472
luizpgjunior@bb.com.br

De: Estágio - TCE/RN <estagio@tce.rn.gov.br>

Enviado: segunda-feira, 15 de setembro de 2025 11:04

Para: Bruno Ataíde Martins <brunoataidemartins@bb.com.br>; SETOR PUBLICO RN <age3795@bb.com.br>

Assunto: Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários

Com os cumprimentos de estilo, venho, por meio deste, solicitar a vossa Senhoria o envio de proposta comercial para contratação de seguro de vidas dos estagiários desta Corte de Contas - TCE/RN, conforme Termo de Referência anexo.

Agradeço Antecipadamente,
Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assessor de Gabinete
84 988440210



239656 proposta.pdf
647 KB

De : Estágio - TCE/RN <estagio@tce.rn.gov.br>

seg., 15 de set. de 2025 11:04

Assunto : Solicitação de proposta para seguro de vidas dos estagiários

📎 2 anexos

Para : brunoataidemartins <brunoataidemartins@bb.com.br>, AGE3795
<AGE3795@BB.COM.BR>

Com os cumprimentos de estilo, venho, por meio deste, solicitar a vossa Senhoria o envio de proposta comercial para contratação de seguro de vidas dos estagiários desta Corte de Contas - TCE/RN, conforme Termo de Referência anexo.

Agradeço Antecipadamente,
Reginaldo Bandeira Jales Dantas
Assessor de Gabinete
84 988440210



2 - TDR - Termo de Referencia - SEGURO DE VIDAS.pdf
2 MB



MODELO PARA SOLICITAR PROPOSTA DO SEGURO DOS ESTAGIÁRIOS - BB.pdf
546 KB

DADOS DA PROPOSTA DE SEGURO			
Nº Proposta de Seguro 239656A		Agência de Relacionamento 3795 - ESC SETOR PUBLICO RN	
Ramo 0982 - Acidentes Pessoais Coletivo		Produto 8202: 115 - SEGUR BRASIL ABERTA - VIDA	
Data da Proposta de Seguro 02/10/2025		Validade da Proposta de Seguro 01/12/2025	
Processo SUSEP 10.005462/99-17			
SEGURADORA			
BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS		CNPJ - 28.196.889/0001-43	
Código SUSEP: 06785			
Endereço Av. das Nações Unidas, 14.261 • Ala A • 29º andar • Vila Gertrudes	Cidade São Paulo	Estado SP	CEP 04794-000
CORRETOR			
BB CORRETORA DE SEGUROS E ADMINISTRATORA DE BENS S.A		Código SUSEP: 20.202665-4	
ESTIPULANTE			
NATAL TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G DO NORTE		CNPJ 12.978.037/0001-78	
Endereço AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS	Cidade NATAL	Estado RN	CEP 59.012-360
CNAE 84.11-6-00 - Administração pública em geral			
RAZÃO SOCIAL / NOME			
Código do Subgrupo - 01			
NATAL TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G DO NORTE		CNPJ 12.978.037/0001-78	
Denominado simplesmente como SubEstipulante			
Endereço AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS	Cidade NATAL	Estado RN	CEP 59.012-360
CNAE 84.11-6-00 - Administração pública em geral			
Parágrafo Único: As condições estabelecidas neste contrato estende-se aos sub-estipulantes acima, que desde já nomeia o ESTIPULANTE como seu representante.			

OBJETIVO DO SEGURO

O objetivo deste seguro é garantir o pagamento de uma indenização ao próprio segurado ou a seus beneficiários, caso ocorra algum dos eventos cobertos pelas garantias contratadas pelo ESTIPULANTE, observadas as Condições Contratuais.

GRUPO SEGURÁVEL			
Poderão ser segurados todos os Funcionários/Empregados quem mantenham vínculo Empregatício e Terceiros que atuam por intermédio de Contrato de Prestação de Serviço.			
Quantidade de Vidas:	100	Afastados:	NÃO
Grupo Segurável:	Estagiários	Aposentados:	NÃO
		Idade Mínima:	14 anos
		Idade Média:	25 anos
		Idade Máxima:	25 anos
		Novas adesões max.: 70 anos	

Observar o regramento técnico referente a cada modalidade precificada (seguro novo ou transferência).

GRUPO SEGURADO

Poderão ser segurados todos os Funcionários/Empregados quem mantenham vínculo Empregatício e Terceiros que atuam por intermédio de Contrato de Prestação de Serviço.

COBERTURA(S), CAPITAL SEGUADO, TAXA MÉDIA, PRÊMIO ESTIMADO								
Subgrupo	Vidas Cotadas	Coberturas	Tipo de Capital	Capital Segurado	Capital Mínimo	Capital Máximo	Taxa Média Mensal	Prêmio Estimado Mensal

1	100	MA100%; IPA de até 100%;	Uniforme	13.915,30	-x-	-x-	0,0425%	R\$	59,16
---	-----	--------------------------	----------	-----------	-----	-----	---------	-----	-------

***O limite de capital segurado individual (Cobertura Básica) será de no máximo R\$ 13.915,30 por CPF. Se por ocasião da liquidação do sinistro for constatado recolhimento de prêmios pagos a maior, devido a inclusão do segurado em mais de um sub-grupo, a diferença será devolvida.

COBERTURAS BÁSICAS

COBERTURA BÁSICA DE MORTE ACIDENTAL – MA: Garantir o pagamento de uma indenização correspondente a 100% (cem por cento) do capital básico segurado em caso de **Morte do segurado, causada direta e exclusivamente por acidente pessoal coberto**, observados os riscos excluídos e considerando-se, ainda, o disposto nas Condições Gerais e Condição Especial desta cobertura.

COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE – IPA: Garantir o pagamento de uma indenização ao próprio segurado de acordo com as condições contratuais estabelecidas nesta proposta **relativo à perda, redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada direta e exclusivamente por acidente pessoal coberto, ocorrido durante a vigência do seguro**, observados os riscos excluídos e considerando-se, ainda, o disposto nas Condições Gerais e Condição Especial desta cobertura adicional.

CAPITAL BÁSICO SEGURADO

Entende-se como capital básico segurado a importância máxima a ser paga ou reembolsada em função do valor estabelecido para a(s) cobertura(s) contratada(s), vigente na data do evento, de acordo com as condições contratuais estabelecidas.

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas.

Na falta, extinção ou proibição do uso do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o IPCA/IBGE – ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO/FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA ou outro índice admitido oficialmente, que venha a substituí-lo.

Capitais Segurados Múltiplo Salarial: Os capitais segurados e os prêmios correspondentes serão atualizados monetariamente segundo a variação do reajuste salarial que deverá ser informado previamente à Seguradora pelo Estipulante.

A atualização mencionada se aplicará a todos os segurados, inclusive aos aposentados e afastados do serviço ativo, aos quais será assegurada Não caberá atualização monetária nos contratos de seguros com vigência igual ou inferior a 1 (um) ano.

ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

O capital segurado poderá ser alterado a qualquer época mediante solicitação por escrito do ESTIPULANTE e aceitação expressa da SEGURADORA. A solicitação deverá ter o prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência da vigência da alteração pleiteada.

TAXA MÉDIA

A taxa média Mensal do Seguro, já incluso IOF, é aplicada sobre o valor do capital da Cobertura Básica para determinação do prêmio do seguro.

REVISÃO DA TAXA OFERTADA

A taxa média Mensal estabelecida neste orçamento será recalculada quando do recebimento da relação de vidas para confecção da Proposta de Seguro. Havendo variação superior a 10%, a nova taxa identificada será aplicada para determinação do prêmio mensal relativo ao grupo segurável.

PRÊMIO ESTIMADO

O prêmio Mensal estimado de R\$ 59,16, já incluso IOF, foi determinado considerando-se a adesão de todo o grupo segurável, 100 vidas.

A falta de pagamento da parcela única ou primeira parcela caracterizará a não efetivação do seguro.

A falta de pagamento de duas parcelas, consecutivas ou não, acarretará no cancelamento deste seguro

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% (sessenta e cinco centésimos por cento) de PIS/PASEP e de 4% (quatro por cento) de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

CUSTEIO DO SEGURO

O Custeio do prêmio do Seguro e à adesão dos proponentes ao mesmo será definido conforme abaixo:

Subgrupo	Custeio do Seguro	Participação do Proponente no custeio	Tipo de Adesão
1	Não Contributário	0%	Compulsória

*****O Estipulante mandatário do seguro responsabiliza-se pelo recolhimento Mensal do prêmio de todos os segurados e em repassar à seguradora, como em comunicar o Grupo Segurável quanto a troca de Seguradora.**

RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos das coberturas deste seguro os eventos ocorridos de acordo com o que dispor as Condições Gerais e Condições Especiais das coberturas básicas, adicionais e suplementares.

CARÊNCIA

O prazo de carência será contado a partir da data de início de vigência do seguro, do aumento do capital segurado ou da sua recondução do seguro depois de suspenso.

Para todas as coberturas serão aplicadas a carência de 2 (dois) anos para o suicídio, suas consequências ou sua tentativa. No caso de transferência do grupo segurado de outra seguradora, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência para o(s) segurado(s) já incluído(s) no seguro pela apólice anterior.

CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DO SEGURADO

Poderão participar desta Proposta de Seguro os integrantes do Estipulante, que estejam em plena atividade profissional e em boas condições de saúde, desde que o risco esteja previamente analisado pela Seguradora, respeitando os limites estabelecidos nesta Proposta de Seguro.

PROPOSTA DE ADESÃO

Conforme determinação do Conselho Nacional de Seguros Privados, resolução CNSP nº 117/2004, Art. 17 § 1º, extensiva a todo o mercado segurador, o preenchimento completo da Proposta de Adesão por todos os integrantes do grupo segurado, é obrigatório para efetiva cobertura do seguro.

As Propostas de Adesão deverão ser preenchidas de próprio punho pelos proponentes, inclusive data de preenchimento e assinatura. Exceto o campo dados cadastrais, que poderá ser preenchido pelo Estipulante. A definição dos beneficiários deve ser efetuada de forma clara e objetiva, considerando, no preenchimento: nome completo, CPF, grau de parentesco e o percentual de indenização destinado a cada uma, lembrando que o total deve ser igual a 100%.

Antecedentemente à emissão da apólice em sistema, ratificar a modalidade precificada, transferência considerar o regramento abaixo:

- **Aceitação:** Serão aceitas todas as vidas vindas da congênere, sem preenchimento de Declaração Pessoal de Saúde (DPS), incluindo os afastados e aposentados por serviço/idade/invalidez/doença desde que informados no momento da precificação.

Elevação de capital segurado: Será solicitado a Declaração Pessoal de Saúde (DPS) somente quando na transferência o capital exceder a 30%. Salientando, no entanto, se houver o parecer desfavorável pelo prestador médico, o aumento não será permitido, ou seja, o segurado virá com o capital que já detém na congênere.

Antecedentemente à emissão da apólice em sistema, ratificar a modalidade precificada, seguro novo considerar o regramento abaixo:

- **Proponentes com capitais segurados superiores a R\$ 300.000,00** – Preencher o modelo de Proposta de Adesão com Declaração Pessoal de Saúde (DPS) e encaminhar cópia dos documentos para a seguradora. Os proponentes não terão cobertura imediata, a inclusão na apólice estará condicionada à análise e aceitação da Proposta de Adesão com Declaração Pessoal de Saúde (DPS) pela Seguradora.

Não adentrarão nesta modalidade:

Afastados, aposentados e vidas superiores a 70 anos.

Se constatarem divergências nos informativos internos considerar-se-á esta proposta.

Art. 765. O segurado e o segurador são obrigados a guardar na conclusão e na execução do contrato a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes.

Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único: Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.

PROPONENTES AFASTADOS

Quando da aceitação desta Proposta de Seguro, os proponentes "AFASTADO(S)" que ingressarem posteriormente ou seguro novo não poderão participar do seguro.

Os proponentes "AFASTADO(S)" poderão se candidatar ao ingresso no Seguro, após alta médica definitiva, mediante preenchimento e assinatura de

Proposta de Adesão com Declaração Pessoal de Saúde (DPS), para análise prévia de aceitação da Seguradora.

PROponentes APOSENTADOS

Quando da aceitação desta Proposta de Seguro, os proponentes "APOSENTADO(S)" que ingressarem posteriormente ou seguro novo não poderão participar do seguro.

VIGÊNCIA E RECISÃO DA APÓLICE

O prazo de vigência da apólice será de 01 (um) ano, podendo ser renovada automaticamente por uma única vez ao término de sua vigência, por igual período, caso não haja desistência expressa de uma das partes, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias do final da vigência.

A apólice poderá ser rescindida a qualquer tempo mediante acordo entre as partes, mediante aviso prévio de, no mínimo 60 (sessenta) dias e com a anuência prévia e expressa de segurados que representem no mínimo três quartos do grupo segurado, quando o pedido de cancelamento acontecer fora do prazo de renovação.

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.

INÍCIO DO RISCO INDIVIDUAL

Início do Seguro

No início do seguro, a cobertura do risco individual será concomitante ao início de vigência da apólice, observado o item "CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DO SEGURADO" e demais itens deste contrato.

Novas Adesões

A cobertura do risco individual terá início às 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura do contrato de vínculo empregatício, firmado com o Estipulante, e quando necessário após o preenchimento e assinatura da proposta de adesão, desde que atendidas às condições do item 'CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DO SEGURADO' deste contrato e tenha sido informada a SEGURADORA, a inclusão na base de segurados para Faturamento Mensal.

CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL

Respeitando o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura individual cessa a partir do primeiro dia do mês subsequente:

- a) ao desaparecimento do vínculo entre o segurado principal e o ESTIPULANTE e/ou sub-estipulante;
- b) à solicitação de exclusão do seguro, por parte do segurado ou quando deixar de contribuir com sua parte no prêmio;
- c) ao cancelamento do certificado por solicitação do segurado;
- d) à constatação de fraude, tentativa de fraude, dolo ou tentativa de impedir qualquer investigação ou diligência com vistas à elucidação de quaisquer dados relativos a este seguro, por parte do segurado;
- e) em que houver inobservância das condições contratuais; e
- f) com a não renovação da apólice, após o término de sua vigência.

Além das disposições supra mencionadas e das demais previstas nas Condições Gerais e Condição Especial de cada cobertura, a cobertura de cada segurado dependente cessa:

- a) se for cancelada a respectiva cláusula suplementar;
- b) com o cancelamento do seguro do segurado principal;
- c) com a morte do segurado principal;
- d) no caso de cessação da condição de dependente; e
- e) por pedido do segurado principal, na hipótese de inclusão facultativa do segurado dependente.

BENEFICIÁRIOS

O segurado poderá indicar livremente os seus beneficiários mediante o preenchimento de proposta de adesão.

Na falta de indicação de beneficiários, o capital segurado será pago conforme estabelecido no Código Civil Brasileiro nos artigos 792 e 793, que assim dispõem:

Art. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

Parágrafo único: Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

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

Ao segurado é lícito, em qualquer tempo, substituir qualquer beneficiário, mediante comunicação por escrito à SEGURADORA, em formulário próprio, por intermédio do ESTIPULANTE e/ou Sub-Estipulante. A alteração de beneficiário do segurado produzirá efeito a partir da data do recebimento, pela SEGURADORA, com as formalidades indicadas devidamente atendidas. A definição dos beneficiários deve ser efetuada de forma clara e objetiva, considerando, no preenchimento: nome completo, CPF, grau de parentesco e o percentual de indenização destinado a cada uma, lembrando que o total deve ser igual a 100%.

OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SUB-ESTIPULANTE

Sem prejuízo de outras obrigações e responsabilidades previstas nas condições contratuais, são obrigações e responsabilidades do ESTIPULANTE e sub-estipulante:

- a) Fornecer à SEGURADORA todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco previamente informado, ora na implantação ou posteriores movimentos de inclusão mensal de segurados, para consequente emissão de faturas atendendo as disposições do item "CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS" deste contrato;
- b) Manter a SEGURADORA informada a respeito dos segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido neste seguro;
- c) Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Em caso de inclusão de sub-estipulante, o ESTIPULANTE se obriga a informar a razão social, o CNPJ e o endereço, devendo ainda comprovar o vínculo por meio de contrato social.
- e) Pagar no banco credenciado o valor total dos prêmios, conforme previsto no item "SISTEMA DE FATURAMENTO";
- f) Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos referentes ao seguro;
- g) Discriminar o nome da SEGURADORA nos documentos e comunicações referentes a este seguro, desde que previamente aprovados pela SEGURADORA;
- h) Comunicar de imediato à SEGURADORA, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa;
- i) Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto a este seguro;
- k) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas dentro do prazo por ela especificado;
- l) Cumprir todas as cláusulas do presente seguro;
- m) Providenciar a anuidade expressa de, no mínimo, três quartos do grupo segurado, na ocorrência de quaisquer alterações no decorrer da vigência da apólice que impliquem em ônus, dever ou redução de direitos dos mesmos; e

Importante: Além das obrigações acima mencionadas, o ESTIPULANTE e Sub-Estipulante, se responsabiliza pela guarda das propostas de adesões simplificadas, com indicação de beneficiários, preenchidas pelos funcionários e arquivadas junto a seu prontuário que, em caso de sinistro, deverão ser encaminhadas para SEGURADORA.

OBRIGAÇÕES DA SEGURADORA

Sem prejuízo de outras obrigações e responsabilidades previstas nas condições contratuais, são obrigações e responsabilidades da SEGURADORA:

- a) Quando solicitado por escrito pelo segurado, informar a ocorrência de não pagamento da fatura por parte do ESTIPULANTE ou Sub-Estipulante;
- b) Emitir mensalmente as faturas, conforme relação de dados enviada pelo ESTIPULANTE ou Sub-Estipulante;
- c) Por à disposição e remeter ao segurado as informações necessárias ao acompanhamento dos respectivos valores do plano;
- d) Prestar informações ao segurado ou ESTIPULANTE sempre que solicitadas;
- e) Divulgar, ampla e imediatamente, qualquer ato ou fato relevante relativo ao plano; e
- f) Cumprir todas as cláusulas da presente apólice.

INADIMPLÊNCIA, PRAZO DE TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO

O não pagamento do prêmio único ou da 1ª (primeira) parcela do prêmio mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral ou anual, respeitada a periodicidade definida, até a data de seu vencimento caracteriza a não efetivação do contrato de seguro.

Em caso de atraso no pagamento das parcelas posteriores a primeira, iniciará a contagem de prazo de tolerância de 90 (noventa) dias para regularização do pagamento, contados a partir da data de vencimento da 1ª (primeira) parcela inadimplente.

A seguradora enviará notificação ao estipulante ou subestipulante, com antecedência mínima de 10 (dez) dias do prazo de tolerância, advertindo-o da necessidade de quitação da(s) parcela(s) do prêmio do seguro em atraso, sob pena de cancelamento do seguro.

Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento do seguro, a seguradora realizará o pagamento do capital segurado contratado, condicionado ao pagamento da(s) parcela(s) do prêmio devida(s).

O seguro ficará de pleno direito cancelado, após o término do prazo concedido para regularização da inadimplência e não poderá mais ser restabelecido. Havendo interesse, deverá ser contratado novo seguro, respeitadas as condições de aceitação e elegibilidade, não sendo admitido qualquer vínculo entre a apólice/certificado individual cancelado por falta de pagamento.

Nas contratações de seguros custeados total ou parcialmente pelos segurados, fica ajustado entre as partes que é de responsabilidade do estipulante e/ou subestipulante a cobrança dos referidos prêmios, bem como da quitação, nos prazos contratuais, das respectivas faturas emitidas pela seguradora.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Para a regulação e liquidação do sinistro será necessária a apresentação da documentação prevista nas Condições Gerais e Condição Especial de cada cobertura.

Para proponentes "PRESTADORES DE SERVIÇOS", no momento do sinistro o Estipulante ou SubEstipulante por intermédio do Estipulante deverá encaminhar a Seguradora cópia do Contrato de Prestação de Serviço firmado entre Segurado Principal e Estipulante ou SubEstipulante, para regulação e liquidação do sinistro.

Observada a condição prevista no item "SUSPENSÃO DO SEGURO E CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DA APÓLICE", no momento do sinistro, o ESTIPULANTE, também deverá encaminhar proposta de adesão simplificada do segurado para regulação e liquidação do sinistro.

Reconhecida e comprovada a ocorrência do evento e a cobertura, a SEGURADORA efetuará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta)

dias contados da data do recebimento na SEGURADORA da documentação completa.

Caso a SEGURADORA não efetue o pagamento da indenização no prazo previsto acima, implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

Caso a SEGURADORA solicite documentação ou informação complementar, o prazo previsto acima será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

SISTEMA DE FATURAMENTO (MOVIMENTAÇÃO, FATURAMENTO E VENCIMENTO DAS FATURAS)

Estipulante deverá acessar Mensalmente o Sistema de Faturamento das Apólices de Riscos Pessoais na Web, disponibilizado pela Seguradora, até quinze dias antes da data escolhida para vencimento da fatura, para realizar a movimentação de vidas (inclusões, exclusões e/ou alterações) ocorridas no período para emissão da respectiva fatura, obrigatoriamente com os seguintes dados:

- Nome completo;
- Data de nascimento;
- CPF;
- Sexo;
- Capital ou Salário (quando por múltiplo salarial);
- Tipo de movimentação: inclusão, alteração ou exclusão;
- Data de admissão no Estipulante;
- Data de desligamento no Estipulante (quando exclusão do proponente).

O não recebimento da relação para o 1º faturamento até a data acordada, implicará na utilização da relação originalmente enviada para cotação. Caso esta não contenha os dados mínimos relacionados no 1º parágrafo deste item, o setor de relacionamento da Seguradora irá contatar o Estipulante para obter a respectiva relação e, não obtendo êxito no prazo de 30 dias, a apólice poderá ser cancelada por insuficiência de dados mínimos para emissão da fatura.

Nos faturamentos seguintes, caso a movimentação não seja encerrada no prazo determinado, a Seguradora processará o faturamento com base nos dados do período imediatamente anterior.

As faturas terão vencimento na data determinada pelo estipulante quando da contratação do seguro.

Caso o pagamento não seja efetivado até a data de vencimento estabelecida, haverá incidência de juros de 0,25% ao dia.

CONDIÇÕES PARA MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS E FATURAMENTO

A Seguradora fornecerá uma única senha de acesso ao Sistema de Faturamento das Apólices de Riscos Pessoais na Web após o 1º faturamento, o que possibilitará ao(à) Estipulante exercer o pleno desenvolvimento de suas obrigações contratuais e legais, em conformidade com a Resolução CNSP nº. 107/2004, de forma on-line, para envio periódico da movimentação e manutenção de vidas, impressão das faturas e boletos, certificados individuais de seguro, consulta de dados inseridos no sistema, dentre outras funcionalidades não listadas, ou que possam ser inseridas futuramente, bem como autorizar a Seguradora a efetuar o faturamento do seguro.

Deverá ser estabelecido um Administrador da Apólice que receberá uma senha pessoal e intransferível de acesso ao sistema e permissão para indicar e conceder acessos a novos usuários Operadores e Administradores de Subgrupos, ficando responsável pela representação da apólice na Seguradora. Qualquer necessidade de alteração do Administrador da Apólice deverá ser comunicada pelo Estipulante, por escrito, para a Seguradora.

Para acesso ao sistema são requerimentos mínimos: navegador de internet Microsoft Internet Explorer versão 6, microcomputador Pentium III - 800Mhz; 256Mb RAM; conexão à internet em banda larga com 256Kbps.

O Administrador de Subgrupo é nomeado pelo Administrador da Apólice e possui exclusiva função de validar as operações desenvolvidas pelo usuário Operador e autorizar o encerramento do faturamento para envio à Seguradora.

O usuário Operador é nomeado pelo Administrador do Subgrupo, sendo vinculados a cada subgrupo da apólice, possuindo exclusiva função de realizar as operações de alteração, inclusão e exclusão de vidas no sistema.

O Administrador da Apólice poderá delegar ao Usuário Operador, ou ao Administrador de Subgrupo, acessos para dois ou mais subgrupos.

O Administrador da Apólice, o Administrador de Subgrupo e o Operador, somente terão acesso às informações de seu respectivo Estipulante ou Subgrupo a qual foram vinculados. As informações contidas neste sistema são garantidas sob tratamento sigiloso.

REVISÃO ANUAL

Fica entendido e acordado que a SEGURADORA efetuará avaliações de resultados de forma anual. Caso seja constatado desequilíbrio técnico, ou seja, se a apólice apresentar déficit financeiro em seu resultado, mediante comunicação formal ao ESTIPULANTE, respeitados os prazos legais, a SEGURADORA poderá renunciar o contrato ou propor novas condições para a sua recondução a partir da **vigência seguinte**.

SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

As partes comprometem-se, por si, seus funcionários e terceiros contratados, a manter o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados cadastrais, materiais, produtos comercializados, informações técnicas e comerciais, inovações e aperfeiçoamentos de que venham a ter conhecimento ou acesso, ou que lhes forem confiados em razão deste contrato, sejam eles de interesse de qualquer uma das partes ou de terceiros, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgá-los, reproduzi-los, utilizá-los, sem prévia e expressa anuência da outra parte, mesmo após o término do presente contrato, sob pena de responder pelas perdas e danos que a quebra de sigilo venha acarretar direta ou indiretamente à outra parte.

PROTEÇÃO E PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS

Nós guardamos suas informações com todo cuidado e zelo, somos transparentes quanto ao seu uso e proteção. Sim, nós podemos compartilhar seus dados pessoais, mas somente com empresas que nos ajudam a cumprir nossos compromissos contigo, como empresas de assistência e resseguradores. Também podemos compartilhar seus dados com empresas de comunicação, de pesquisas e do nosso conglomerado econômico, sempre com o objetivo de aprimorar os produtos e serviços que oferecemos a você. Para saber mais sobre como tratamos seus dados pessoais, entre no site www.bbseguros.com.br/seguradora/politica-privacidade/.

INFORMAÇÕES SUSEP

A aceitação da proposta está sujeita à análise do risco.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados www.consumidor.gov.br.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Este Seguro será por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise prévia do risco.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, aplicados e deduzidos conforme estabelecido em legislação específica.

Caso o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros façam declarações inexatas ou omitam circunstâncias que possam influir na aceitação desta proposta de seguro ou no valor do prêmio, este perderá o direito à garantia, mantendo a obrigação de pagamento do prêmio vencido.

O estipulante declara que as informações acima são completas e verdadeiras e, se compromete a prestar quaisquer informações complementares, sempre que solicitadas pela BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS, referente aos proponentes do seguro. Da mesma forma, possibilita aos segurados, em qualquer época, o conhecimento das condições contratuais.

Incidirá Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) sobre a taxa do seguro (prêmio), conforme alíquota determinada pela legislação vigente.

- Processo(s) SUSEP: Acidentes Pessoais nº 10.005462/99-17

As Condições Contratuais são parte integrante E indissociável deste documento.

As Condições Gerais do Seguro e Manual de Assistência estão disponíveis no site BB Seguros - www.bbseguros.com.br

FORO

Fica eleito o foro da comarca do domicílio do segurado para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas do presente contrato.

AUTORIZAÇÃO DE EMISSÃO DA APÓLICE

Solicito a emissão de uma apólice de seguro do ramo especificado acima, emitida pela BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS. O seguro terá validade a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura desta proposta de contratação, dispondo a seguradora do prazo legal de 15 (quinze) dias a partir da protocolização do recebimento desta Proposta de Contratação para se pronunciar sobre sua aceitação.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas e estou ciente de que as declarações inverídicas ou incompletas que omitam circunstâncias relevantes para a aceitação da proposta ou para fixação do prêmio pela seguradora, de acordo com o Art. 766 do Código Civil Brasileiro, acarretarão a perda do direito do seguro.

Declaro que tomei conhecimento do teor das Condições Gerais e Especiais do seguro contratado, não possuindo qualquer dúvida que prejudique a exata compreensão do seguro.

Dia para vencimento das faturas : _____.	
Dados para cadastro de acesso ao sistema de faturamento :	
a) Administrador da apólice:	Telefone(s): _____
CPF: _____	E-mail: _____
b) Administrador Master:	Telefone(s): _____
CPF: _____	E-mail: _____

Ratificamos as condições apresentadas nesta Proposta de Contratação, autorizando emissão da apólice com base nos termos descritos e vigência a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura deste documento.

Local e Data da contratação: _____ De acordo: _____

Assinatura e Carimbo do Gerente de
Relacionamento Responsável Pela
Operação de Seguro

**Assinatura do Representante Legal Sob Carimbo da NATAL TRIBUNAL
DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G DO NORTE**

Nome: _____
CPF: _____
Cargo: _____



PABLO DA SILVA RICOLDY
Diretor Comercial



JUAN CARLOS LANAU ARILLA
Diretor Técnico

BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS

CANAIS DE ATENDIMENTO

SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente
0800 729 7123

Clientes com deficiência auditiva ou de fala
0800 962 7373

Assistência 24 horas
0800 707 7967

Assistência 24 horas no exterior
(55) 11 4689 5691

Atendimento 24 horas, todos os dias.
0800 729 0400

(Ligações de celular capitais e regiões
(55) 11 4004 0009
das 08h30 às 18h00.

Ouvidoria
0800 880 2930

Ouvidoria a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 775 7003
Atendimento de 2ª a 6ª feira, das 08h às 18h,

Canal de Conduta Ética
0800 444 8256

Atendimento 24h, 7 dias por semana de 2ª a 6ª

SUSEP - Atendimento ao Público
0800 021 8484
www.susep.gov.br

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais. Canal de Conduta Ética: canal para denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas ligadas ao seu seguro. Atendimento especializado e sigilo garantido.

ANEXO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

CLÁUSULAS DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS – LGPD

Este Anexo é parte integrante da Proposta para contratação/renovação de Seguro de Vida em Grupo firmada entre a NATAL TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO G DO NORTE em 02/10/2025.

1.1. As Partes se comprometem a cumprir toda legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção dos dados pessoais, especialmente a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto nº 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018) e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema.

1.2. Cada Parte garante que obteve os dados pessoais com a observância da Lei e se compromete a comunicar a outra Parte caso haja necessidade de correção, anonimização, bloqueio ou eliminação de dados pessoais, para que os ajustes necessários sejam providenciados.

1.3. As Partes devem realizar o tratamento dos dados pessoais exclusivamente para cumprimento das obrigações decorrentes do Contrato de Seguro, e para isso, devem observar as disposições desta cláusula.

1.4. Caso as Partes necessitem coletar outros dados pessoais durante a vigência do Contrato de Seguro e/ou para cumprimento das obrigações dele decorrentes, elas se comprometem a coletar os dados pessoais mínimos necessários para tanto, sempre observando os princípios, hipóteses de tratamento e demais disposições legais e normativas aplicáveis.

1.5. As Partes devem garantir que suas afiliadas, funcionários, representantes, subcontratados, prestadores de serviços ou qualquer outra pessoa envolvida no tratamento de dados pessoais em seu nome, em razão do Contrato de Seguro, observem as diretrizes estabelecidas neste instrumento e os documentos indicados na cláusula 1.3., sendo responsável por todas as ações e omissões daqueles, como se as tivesse realizado.

1.5.1. As Partes devem garantir que os terceiros elencados na cláusula acima, acessem apenas os dados pessoais que forem estritamente necessários para a execução do Contrato de Seguro e para cumprir obrigações dele decorrentes, pelo período necessário para tanto.

1.6. As Partes se comprometem a zelar pelas boas práticas e governança de dados pessoais para garantir que o tratamento seja realizado de acordo com a legislação vigente, adotando, no mínimo: i) medidas de segurança (técnicas e procedimentais) para garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações; (ii) a limitação e controle de acesso aos dados pessoais (iii) procedimentos para garantir a atualização periódica destas medidas; e (vi) treinamentos periódicos aos funcionários e demais terceiros, que em razão do Contrato de Seguro, tratem dados pessoais.

1.7. As Partes devem manter atualizados os registros das operações de tratamento de dados pessoais, obtidos em razão do Contrato de Seguro, os quais devem conter a categoria dos dados pessoais tratados, os sujeitos envolvidos na atividade, a finalidade e a hipótese de tratamento para cada uma das atividades realizadas e o período em que os dados pessoais ficarão armazenados, se necessário, após o cumprimento de sua atividade.

1.8. As Partes autorizam que a outra Parte realize, mediante notificação prévia de 48 (quarenta e oito) horas, auditoria nos sistemas e procedimentos

internos relacionados ao tratamento de dados pessoais, vinculados ao Contrato de Seguro. Este procedimento poderá ser conduzido pelas Partes ou por terceiros, por elas indicados. A Parte auditada concederá pleno acesso às suas instalações e aos arquivos físicos e eletrônicos. Na hipótese de identificação de inconsistências ou irregularidades, a Parte auditada deverá, imediatamente, apresentar plano de ação para corrigir as anormalidades, sob pena de descumprimento contratual.

1.9. Caso seja necessária a transferência internacional dos dados pessoais para o cumprimento do Contrato de Seguro e das obrigações dele decorrentes, as Partes deverão garantir o cumprimento dos princípios, direitos do titular e regime de proteção previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, adotando todas as medidas de segurança necessárias para preservar a confidencialidade e a integridade dos dados pessoais transferidos.

1.10. Caso qualquer das Partes seja acionada pelos titulares dos dados pessoais, ela deverá comunicar a outra Parte em até 24 (vinte e quatro) horas da data do contato recebido, para que elas possam tomar as medidas necessárias.

1.10.1. Cada Parte se compromete auxiliar a outra Parte, no atendimento das requisições realizadas pelos titulares dos dados pessoais e, no prazo informado: (i) confirmar a existência do tratamento; (ii) disponibilizar acesso aos dados pessoais tratados; (iii) corrigir os dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados; (iv) providenciar a anonimização, o bloqueio ou a eliminação dos dados pessoais; (v) realizar a portabilidade dos dados pessoais; (vi) informar sobre as entidades públicas e privadas com as quais foi realizado o compartilhamento de dados; e (vii) revisar decisões automatizadas envolvendo os dados pessoais do titular.

1.11. Em caso de incidentes, entendidos como quaisquer acessos não autorizados, perdas, deleções, ou exposições indevidas ou acidentais dos dados pessoais tratados em decorrência do Contrato de Seguro, a Parte envolvida no incidente deverá notificar a outra Parte em até 24 (vinte e quatro) horas, do momento em que tomar conhecimento do incidente, por meio dos canais estabelecidos abaixo. A notificação deverá conter: (i) data e hora do incidente; (ii) data e hora da ciência pela Parte; (iii) motivo da demora na comunicação, se o caso; (iv) relação dos dados pessoais afetados pelo incidente; (v) número de usuários afetados e, se possível, a relação destes indivíduos; (vi) descrição das possíveis consequências do incidente, considerando, inclusive, as hipóteses destes dados pessoais se tornarem públicos, para avaliação de seus impactos e riscos, bem como as medidas de segurança utilizadas, tais como, mas sem se limitar, a pseudonimização e/ou criptografia dos dados pessoais afetados pelo incidente; e (vii) medidas que serão adotadas para reverter ou mitigar os efeitos dos prejuízos.

1.11.1. Após análise dos itens acima e do caso concreto, as Partes decidirão sobre quais medidas deverão ser adotadas.

1.12. As tratativas relativas aos incidentes e aos demais temas relacionados ao tratamento de dados pessoais serão realizados por e-mail. A BRASILSEG deverá ser acionada por meio do endereço eletrônico: privacidade@brasilseg.com.br e a ESTIPULANTE por meio do endereço eletrônico: (INSERIR O E-MAIL DO ESTIPULANTE)

1.13. Caso qualquer das Partes seja compelida a divulgar os dados pessoais tratados em decorrência do Contrato de Seguro, em razão de determinação judicial ou de órgão governamental/regulador, esta deverá fazê-lo somente até a extensão de tal ordem, devendo notificar a outra Parte, de imediato, sobre a existência de tal determinação, para que esta possa adotar as medidas de proteção que julgar necessárias.

1.14. Cada parte concorda indenizar a outra, suas afiliadas, diretores, funcionários e colaboradores, por todo e qualquer prejuízo, perda ou dano sofrido em decorrência do descumprimento das disposições deste instrumento, da legislação aplicável e dos incidentes causados, por si ou por terceiros, em seu nome, bem como deverá reembolsar os valores despendidos com o pagamento de indenizações aos titulares dos dados pessoais e/ ou com sanções aplicadas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados ou outro órgão competente, que aqueles venham eventualmente suportar, por descumprimento das obrigações contidas nesta Cláusula.

1.15. Ao término do contrato de Seguro, independentemente do motivo, as Partes deverão realizar a eliminação de forma segura e definitiva destes de sua base de dados e de eventuais backups, devendo apresentar evidências técnicas para a outra Parte.

1.15.1. Sem prejuízo do disposto acima, as Partes poderão manter os dados pessoais, exclusivamente, para cumprir obrigações legais e/ou regulatórias ou para o exercício regular de direitos em processo judicial ou administrativo, após o que, deverá eliminá-los, conforme descrito na cláusula 1.15.

1.16. As Partes estão expressamente proibidas de utilizar qualquer dado pessoal obtido em razão do Contrato de Seguro para seus interesses próprios, seja para utilização com outros clientes, seja para marketing, comunicação, estatística, pesquisa, desenvolvimento, ou qualquer fim que não tenha sido expressamente autorizado.

1.17. Cada uma das Partes declara que está devidamente constituída e regularizada pelas leis do país de sua constituição e que possui plenos poderes e capacidade para (i) realizar suas atividades; (ii) firmar este Termo e cumprir suas obrigações, não sendo necessários atos ou procedimentos adicionais para autorizar a celebração deste instrumento, o qual constitui uma obrigação legal, válida e exequível.



PABLO DA SILVA RICOLDY
Diretor Comercial



JUAN CARLOS LANAU ARILLA
Diretor Técnico

BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS

