



APÓLICE DE SEGURO

Identificação

Nº da Apólice	Nº da Proposta	Ramo SUSEP	Nº da Apólice Unimed Anterior
1001800004343	3780000610501	0118 - EMPRESARIAL	1001800002025

Código do Cliente
CCUST00013679

Dados do Segurado

Nome Razão Social INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DE SAO PAULO		CPF CNPJ 10.882.594/0027-02	
Nome Social Nome Fantasia N/A		Telefone Celular (19) 21466704	
Endereço (Avenida Rua Alameda) AVENIDA JOSEFINA GIOVANA ROSSI		Número 3985	Complemento -
Bairro RIBEIRÃO	Cidade CAPIVARI	Estado SP	CEP 01336-514
E-mail clt.cpv@ifsp.edu.br	Profissão Ramo de Atividade EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TECNOLÓGICO		Faixa de Renda Faturamento R\$ 0.00 A R\$ 1.000.000,00

Características do Seguro

Produto Unimed Empresarial	Data de Emissão da Apólice 04/08/2026 19:02:00	Experiência do segurado 0 ano
Tipo de Movimento Renovação Unimed	Vigência da Apólice Início às 24h00 de 28/07/2026 até às 24h00 de 28/07/2027	

Local de Risco Principal

Endereço (Avenida Rua Alameda) AVENIDA JOSEFINA GIOVANA ROSSI		Número 3985	Complemento -
Bairro RIBEIRÃO	Cidade CAPIVARI	Estado SP	CEP 01336-514
Ocupação Escolas, Colégios, Faculdades e Creche	Subocupação N/A	Tipo de Construção Superior / Sólida	Tipo de Cobertura Prédio e Conteúdo
VRD - Valor em Risco Declarado R\$8.000.000,00		Valor em Risco Declarado (DF + LC) R\$0,00	LMG - Limite Máximo de Garantia R\$8.050.000,00

Itens Protecionais

Extintores | Hidrantes | Alarme Incêndio | Vigilância 24h

Lista de Locais

N/A

Cobertura Básica

Descrição da Cobertura	LMI – Limite	Prêmio Líquido	Franquia
------------------------	--------------	----------------	----------



APÓLICE DE SEGURO

	Máximo de Indenização		
Incêndio, Queda De Raio, Explosão, Implosão, Fumaça E Queda De Aeronave	R\$8.000.000,00	R\$2.792,00	10% dos prejuízos indenizáveis com o mínimo de R\$ 5.000,00

Coberturas Adicionais

Descrição da Cobertura	LMI - Limite Máximo de Indenização	Prêmio Líquido	Franquia
Danos Elétricos	R\$400.000,00	R\$136,00	10% dos prejuízos indenizáveis com o mínimo de R\$ 2.000,00
Roubo ou subtração de bens e mercadorias com vestígios	R\$400.000,00	R\$136,00	15% dos prejuízos indenizáveis com o mínimo de R\$ 5.000,00
Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Queda de Granizo e Neve	R\$400.000,00	R\$136,00	10% dos prejuízos indenizáveis com o mínimo de R\$ 2.000,00
Despesas emergenciais, contenção e salvamento	R\$50.000,00	R\$0,00	Não se aplica

Assistência 24 horas

Consulta Orçamentária - Help Desk - Conserto de Ar-Condicionado - Mudança e Guarda-Móveis - Chaveiro - Regresso Antecipado - Conserto de eletrodomésticos - Inspeção Emergencial - Mão-de-obra Hidráulica - Recuperação do Veículo - Vigilância - Cobertura Provisória de Telhados - Mão-de-obra Elétrica - Limpeza da Empresa - Reparo de bebedouro – Assistência Sustentabilidade - Transmissão de Mensagens Urgentes - Reversão de fogão - Vidraceiro

Questionário (Declarações falsas, inexatas ou omissas poderão implicar na perda de direitos conforme artigo 44 da Lei 15.040/2024 e CLÁUSULA PERDA DE DIREITOS das condições gerais e contratuais do seguro)

Tombado pelo patrimônio histórico?	N/A
Possui sinistro nos últimos 12 meses?	N/A
Localizado em Shopping Center?	Não

Cláusula Beneficiária

Favorecido: -	CPF/ CNPJ: -
---------------	--------------

Prêmio de Seguro

Prêmio Líquido R\$3.200,00	Adicional de Fracionamento R\$0,00	IOF R\$0,00	Prêmio Total R\$3.200,00
Forma de Pagamento Boleto	Quantidade de Parcelas 1	Prêmio das Parcelas R\$3.200,00	
Banco N/A	Agência N/A	Conta/Dígito N/A	

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/as contribuições a planos de caráter previdenciário/os pagamentos destinados a planos de capitalização), deduzidos do estabelecido em legislação específica.

Vencimento das Parcelas

Número	Data	Valor
--------	------	-------



APÓLICE DE SEGURO

1	05/09/2026	R\$3.200,00
---	------------	-------------

Informações do Corretor

Razão Social Nome Completo do Corretor REZENDE & LIEFQUIN CORRETORA DE SEGUROS	CNPJ CPF do Corretor 03.760.213/0001-00	Cód. SUSEP 202019113	Participação 100,00%
---	--	-------------------------	-------------------------

Cláusulas Especiais e/ou Particulares

N/A

Observações

-

APÓLICE DE SEGURO

Importante

O presente documento formaliza a contratação ou alteração do Seguro nos termos nele especificados e de acordo com as Condições Contratuais vigentes, disponíveis em: www.segurosunimed.com.br/condicoes-gerais-unimed-empresarial.

É responsabilidade do Segurado tomar ciência das Condições Contratuais e a definição dos termos do seguro, para conhecer em detalhes, entre outros pontos, os riscos compreendidos e excluídos pela garantia. Também, as condições gerais do produto poderão ser consultadas através do número de Processo Susep no site www.susep.gov.br.

O Segurado tem o dever de comunicar à Seguradora imediatamente, tão logo tenha conhecimento, qualquer alteração nas informações prestadas durante a Cotação, Proposta e respectivo Questionário, e que servirão de base à emissão da presente Apólice. Com base nas novas informações, a Seguradora verificará se houve relevante agravamento do risco e poderá rever sua posição quanto à aceitação do risco ou quanto às condições oferecidas, inclusive no que tange ao valor do prêmio, coberturas, exclusões e possibilidade de resolução do contrato. O Segurado que dolosamente descumprir o dever de comunicar poderá perder o direito à garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora. O Segurado que, culposamente descumprir o dever de comunicar, poderá ficar obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, o Segurado não fará jus à garantia.

Tão logo tome conhecimento, o Segurado deverá notificar prontamente à Seguradora, a ocorrência de quaisquer atos, fatos ou circunstâncias relevantes que possam originar uma reclamação futura por parte de terceiros, nelas indicando, da forma mais completa possível, informações do evento ocorrido, do terceiro atingido, da natureza dos danos ou lesões corporais, e suas possíveis consequências, por meio do preenchimento do formulário de aviso de sinistro que se encontra disponível no site:

www.segurosunimed.com.br. A inobservância desta medida, por parte do Segurado, poderá acarretar a perda do direito à indenização.

As coberturas de Responsabilidade Civil são comercializadas com limite específico de 80% para Indenizações e Acordos, e 20% exclusivo para os Custos de Defesa.

O não pagamento da prestação única, ou da primeira parcela do prêmio, acarretará o cancelamento do contrato ou aditamento a ele referente.

O não pagamento, até a data do vencimento, das demais parcelas do prêmio, em caso de parcelamento, suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao prêmio, após a notificação do Segurado, por qualquer meio idôneo, para que no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação realize o pagamento do valor do prêmio em atraso. As parcelas em atraso serão acrescidas, a contar da data do vencimento, da cobrança de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro e de atualização monetária pelo IPCA/IBGE. Se não restabelecido o pagamento da parcela do prêmio no prazo assinalado na notificação, a garantia será suspensa e a Seguradora não efetuará pagamento algum

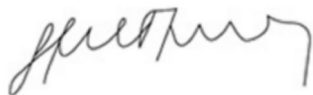
APÓLICE DE SEGURO

relativo a sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga. Decorridos 30 dias a contar da data da suspensão da garantia, sem o restabelecimento do pagamento do prêmio, esta Apólice ficará cancelada, independentemente de qualquer comunicação adicional pela Seguradora.

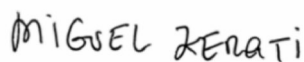
O e-mail e o telefone indicados neste documento são os previamente informados como de titularidade do segurado que autoriza que os comunicados, notificações e informações, sejam realizados pela Seguradora através de e-mail, SMS, WhatsApp ou quaisquer outros serviços de mensageria. Confirma que os dados são plenamente válidos para todos os efeitos legais e assume a obrigação de mantê-los atualizados através da Central de Relacionamento no telefone 0800 016 6633.

Conforme consta da cláusula ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS das Condições Gerais, foca expressamente pactuado o Índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) para atualização, quando couber, de todos os valores contratados, inclusive a franquia ou participação obrigatória do segurado e de eventuais importâncias a serem pagas, devolvidas ou complementadas, observadas as disposições específicas de cada cláusula da apólice. No caso de extinção do índice pactuado, será utilizado o Índice que venha a sucedê-lo, em substituição ao previsto nesta cláusula.

São Paulo, 04 de Agosto de 2026.



Helton Freitas
Diretor Presidente



Miguel Zerati
Diretor Técnico