



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

DIÁRIO OFICIAL

SEÇÃO I - PARTE II

DECRETO Nº 46.237 — DE 18 DE JUNHO DE 1959

ANO XI — Nº 46

CAPITAL FEDERAL

SEGUNDA-FEIRA, 10 DE MARÇO DE 1969

AVISO AS REPARTIÇÕES PÚBLICAS

O Departamento de Imprensa Nacional avisa às Repartições Públicas em geral que deverão providenciar a reforma das assinaturas dos órgãos oficiais até o dia 30 de abril, a fim de evitar o cancelamento da remessa a partir daquela data.

O registro de assinatura nova, ou de renovação, será feito contra a apresentação do empenho da despesa respectiva.

BANCO CENTRAL DO BRASIL

O Presidente do Banco Central do Brasil, com base no disposto no artigo 1º do Decreto-lei nº 462, de 11 de fevereiro de 1969, e em aditamento ao Ato de 21 de janeiro de 1969, em que determinou a liquidação extrajudicial da Credence S.A. - Crédito, Financiamento e Investimentos, com sede à Avenida Rio Branco nº 151 - 3º andar - na Cidade do Rio de Janeiro - Estado da Guanabara, resolve:

Determinar a liquidação extrajudicial da Price Administração e Participações Ltda., com sede na Avenida Rio Branco, 151 - 3º andar - na Cidade do Rio de Janeiro, Estado da Guanabara, na forma prevista pelo Regulamento baixado com o Decreto-lei nº 9.346, de 10 de junho de 1946.

De acordo com o § 2º, do inciso II do Decreto-lei nº 48, de 18 de novembro de 1966 fica nomeado seu liquidante o Senhor Manoel Rogério, brasileiro, casado, bancário, e fixado o termo legal da liquidação o sexagésimo dia anterior à presente decisão.

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 1969. — Ernane Galvão, Presidente.

GERÊNCIA DE MERCADO DE CAPITAIS

DESPACHOS DO DIRETOR

De 3 de março de 1969, deferindo, na forma dos Pareceres, o requerido nos processos ns.:

Sociedades Corretoras

a) Autorização para funcionar:

A-67-4013 — Jacob M. Jones — Corretora de Câmbio e Títulos Mobiliários

Salvador (BA).

A-67-4.064 — Corretora Pólo Alegreense de Valores Ltda.

Pólo Alegre (RS).

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Sociedade de Crédito, Financiamento e Investimentos

a) Aumento de capital — reforma de estatuto — incorporação de sociedade financeira:

A-69-849 — Financiamento, Crédito e Investimento FICREI S.A.

De NCr\$ 4.000.000,00 para NCr\$ 6.000.000,00, mediante incorporação da Companhia Regional de Financiamento, Crédito e Investimento.

A.G.E. de 21-2-69.

Sociedade de Crédito Imobiliário

a) Autorização para funcionar:

A.69-49 — BMG — Crédito Imobiliário S.A.

Belo Horizonte (MG).

Sociedade Distribuidora

a) Autorização para funcionar:

A-68.4.227 — Estância — Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários de Minas Gerais S.A.

Poços de Caldas (MG).

DESPACHOS DO GERENTE

De 3 de março de 1969, deferindo, na forma dos Pareceres, o requerido nos processos ns.:

Sociedades de Crédito, Financiamento e Investimentos

a) Reforma de estatuto:

A-68-4150 — Companhia Progresso de Goiás "Progoiás" — Crédito, Financiamento e Investimento

A.G.E. de 9 de julho e 30 de outubro de 1967, 22 de agosto e 26 de outubro de 1968, e 7 de janeiro de 1969.

b) Reforma de estatuto — mudança de denominação:

A-69-367 — Transamérica S. A. — Crédito, Investimentos e Financiamentos

A.G.E., de 2 de janeiro de 1969, adotada a denominação "Companhia Real de Investimento — Crédito, Financiamento e Investimentos".

De 4 de março de 1969, deferindo, na forma dos Pareceres, o requerido nos processos ns.:

Sociedades Corretoras

a) Reforma de estatuto:

A.69-505 — Cunha S.A. — Corretora de Valores

A.G.E. de 25 de junho de 1968.

A-69-508 — Cunha S.A. — Corretora de Valores

A.G.E. de 28.6.68.

Sociedades de Crédito, Financiamento e Investimentos

a) Aumento de capital — reforma de estatuto:

A-69-874 — Integral S.A. — Crédito, Financiamento e Investimentos

De NCr\$ 1.500.000,00 para NCr\$ 3.000.000,00.

A.G.E. de 20-2-69.

Sociedades Distribuidoras

a) Alteração contratual:

A.69-888 — Quantia — Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários Ltda.

Instrumento de 11 de novembro de 1969.

INSPECTORIA DE BANCOS

Serviço Regional de Fiscalização Financeira — São Paulo

DESPACHOS DO CHEFE

De 28 de fevereiro de 1969, deferindo, na forma dos Pareceres, o requerido no processo nº:

Aumento de capital e reforma de estatutos

SP-27-69 — Banco Brasul de São Paulo S.A.

De NCr\$ 13.125.000,00 para NCr\$ 17.625.000,00.

De 4 de março de 1969, deferindo, na forma dos Pareceres, o requerido no processo nº:

Reforma de estatutos sociais

SP-19-69 — Bank of London & South America Limited

Reunião extraordinária da Assembléia Geral, de 11 de novembro de 1969.

MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES

DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTRADAS DE FERRO

PORTARIA DE 13 DE JANEIRO DE 1969

O Diretor-Geral do Departamento Nacional de Estradas de Ferro, resolve: Nº 7 — Autorizar o fechamento definitivo das estações e paradas da Viação Férrea do Rio Grande do Sul, em consequência da incorporação ao tráfego em 4-4-68, da Variante de Pedras Altas, situadas na linha Cacequi-Rio Grande:

Estações	Posição km	Trecho
Seival	359 + 383	Hulha Negra — Herval
Dario Lassance	371 + 910	Hulha Negra — Herval
Candiota	377 + 721	Hulha Negra — Herval
Biboca	389 + 031	Hulha Negra — Herval
Pedras Altas	406 + 325	Hulha Negra — Herval
Nascente	420 + 850	Hulha Negra — Herval
Cerro Chato	446 + 707	Hulha Negra — Herval
Paradas		
Maquinista Mezzatti	403 + 400	Hulha Negra — Herval
Lageado	435 + 784	Hulha Negra — Herval

Horácio Madureira.

PORTARIA DE 21 DE FEVEREIRO DE 1969

O Diretor-Geral do Departamento Nacional de Estradas de Ferro resolve: Nº 62 — Aposentar, a partir de 4 de janeiro de 1968, de acordo com o art. 100, item II, combinado com o art. 101, item II, da Constituição do Brasil — Euclides Nascimento de Alcântara, no cargo de Porteiro GL-302.9.A, do Quadro de Pessoal do mesmo Departamento. — Horácio Madureira.

1º Distrito Ferroviário

PORTARIA DE 13 DE FEVEREIRO DE 1969

O Chefe do 1º Distrito Ferroviário do Departamento Nacional de Estradas de Ferro, resolve:

Nº 2 — Dispensar Acir de Assis, Condutor de Topografia nível 11.A, do Quadro de Pessoal do DNEF, da função gratificada, símbolo 15.F, de Substituto de Residente da Residência de Construção do 1º Distrito Ferroviário.

— As Repartições Públicas deverão entregar na Seção de Comunicações do Departamento de Imprensa Nacional, até às 17 horas, o expediente destinado à publicação.

— As reclamações pertinentes à matéria retribuída, nos casos de erro ou omissão, deverão ser formuladas por escrito à Seção de Redação, até o quinto dia útil subsequente à publicação no órgão oficial.

— A Seção de Redação funciona, para atendimento do público, de 11 às 17h30 min.

— Os originais, devidamente autenticados, deverão ser dactilografados em espaço dois, em uma só face do papel, formato 22x33; as emendas e rasuras serão ressaltadas por quem de direito.

— As assinaturas podem ser tomadas em qualquer época do ano, por seis meses ou um ano, exceto as para o exterior, que sempre serão anuais.

EXPEDIENTE

DEPARTAMENTO DE IMPRENSA NACIONAL

DIRETOR GERAL

ALBERTO DE BRITTO PEREIRA

CHEFE DO SERVIÇO DE PUBLICAÇÕES
J. B. DE ALMEIDA CARNEIRO

CHEFE DA SEÇÃO DE REDAÇÃO
FLORIANO GUIMARÃES

DIÁRIO OFICIAL

SEÇÃO I — PARTE II

Órgão destinado às publicações da administração descentralizada
Impresso nas oficinas do Departamento de Imprensa Nacional
BRASÍLIA

ASSINATURAS

REPARTIÇÕES E PARTICULARES

Capital e Interior:

Semestre NCr\$ 18,00
Ano NCr\$ 36,00

Exterior:

Ano NCr\$ 39,00

FUNCIONÁRIOS

Capital e Interior:

Semestre NCr\$ 13,50
Ano NCr\$ 27,00

Exterior:

Ano NCr\$ 30,00

NÚMERO AVULSO

— O preço do número avulso figura na última página de cada exemplar.

— O preço do exemplar atrasado será acrescido de NCr\$ 0,01, se do mesmo ano, e de NCr\$ 0,01 por ano, se de anos anteriores.

— As assinaturas vencidas poderão ser suspensas sem prévio aviso.

— Para evitar interrupção na remessa dos órgãos oficiais a renovação de assinatura deve ser solicitada com antecedência de trinta (30) dias.

— Na parte superior do endereço estão consignados o número do talão de registro da assinatura e o mês e o ano em que findará.

— As assinaturas das Repartições Públicas serão anuais e deverão ser renovadas até 28 de fevereiro.

— A remessa de valores, sempre a favor do Tesoureiro do Departamento de Imprensa Nacional, deverá ser acompanhada de esclarecimentos quanto à sua aplicação.

— Os suplementos às edições dos órgãos oficiais só serão remetidos aos assinantes que os solicitarem no ato da assinatura.

sediada em Itaguaí no Estado do Rio de Janeiro, a partir de 1 de fevereiro de 1969, em virtude da extinção da referida Residência. — *Hélio Lobo.*

3º Distrito Ferroviário

PORTARIAS DE 14 DE FEVEREIRO DE 1969

O Chefe do 3º Distrito Ferroviário do Departamento Nacional de Estradas de Ferro resolve:

Nº 7 — Dispensar da atribuição de Substituto Eventual do Chefe do Setor Pessoal da Seção de Administração do referido Distrito — *Maria das Neves de Melo Donato*, a partir de 10 de fevereiro de 1969.

Nº 8 — Designar *Helena Amorim Batista Belo*, para substituir o Chefe do Setor Pessoal da Seção de Administração do referido Distrito nos seus impedimentos eventuais. — *Oscarino Salgado da Silva.*

Comissão Permanente de Concorrências

DESPACHO DO PRESIDENTE

Em 18 de dezembro de 1968

Proc. nº 11.797-68 — No requerimento em que a firma «Construtora Montes Brancos Ltda.», requer renovação de sua inscrição como empreiteira neste Departamento, foi exarado o seguinte: Deferido — de acordo com os pareceres.

Em 30 de dezembro de 1968

Proc. nº 12.135-68 — No requerimento em que a firma «Serviços Ferroviários Serfer S. A.», requer sua inscrição como empreiteira neste Departamento, foi exarado o seguinte: Deferido — de acordo com os pareceres.

Proc. nº 12.439-68 — No requerimento em que a firma «COMBE» Cons-

trutora *Imbé S. A.*, requer sua inscrição como empreiteira neste Departamento, foi exarado o seguinte: Deferido — de acordo com os pareceres. — *João Carlos Gurgel Barbosa.*

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PORTOS E VIAS NAVEGÁVEIS

PORTARIA DE 20 DE FEVEREIRO DE 1969

O Diretor-Geral do Departamento Nacional de Portos e Vias Navegáveis, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Artigo 11, § 3º, item 7, do Regimento aprovado pelo Decreto número 58.324, de 2 de maio de 1966 publicado no *Diário Oficial da União* de 27 subsequente, resolve:

Nº 117 — Designar *Alberto Homsi* — Engenheiro 22-B, Anexo II, do Quadro de Pessoal desta Autarquia, para exercer a função gratificada, símbolo 1-F, de Chefe da Seção de Hidráulica Fluvial (DHE/SHF), da Divisão de Hidráulica Experimental do Instituto Nacional de Pesquisas Hidroviárias deste Departamento.

EMPRESA DE NAVEGAÇÃO DA AMAZÔNIA S. A.

PORTARIA DE 7 DE FEVEREIRO DE 1969

O Diretor-Presidente, em exercício, da Empresa de Navegação da Amazônia S.A. — ENASA, nos termos da delegação de competência que lhe foi outorgada através da Portaria nº 726, de 13 de setembro de 1967, do Exmo. Senhor Ministro de Estado dos Transportes, resolve:

Nº 66 — Conceder aposentadoria a *Raimundo Portela Machado*, ocupante do cargo de Oficial de Administração —

nível 14, do Quadro de Pessoal — Parte Suplementar (SNAPP) — do Ministério dos Transportes, de acordo com as Leis 1.162, de 22-7-50 e 3.807, de 26 de

agosto de 1960, com fundamento no artigo 100, item III, combinado com o artigo 101, item I, alínea a, da Constituição Federal. — *Rodolfo Chermont.*

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PORTARIA DE 22 DE OUTUBRO DE 1968

O Reitor da Universidade Federal de Goiás e o Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, tendo em vista o constante do Processo número 01.399-67-UFMG e de acordo com o art. 24, da Lei nº 4.881-A-65, combinado com o art. 29 do mesmo diploma legal, resolvem:

Nº 1.043 — Transferir *Filomena Martins Camardeli*, Professor Assistente, Código EC.503.20, da Universidade Federal de Minas Gerais para o cargo de Professor Assistente, Código EC.503.20, do Quadro Único de Pessoal da Universidade Federal de Goiás, aprovado pelo Decreto nº 60.907, de 28 de junho de 1967, publicado no D. O. de 11-7-67, tornando esta medida efetiva a partir de 1º de janeiro de 1966. — *Jerônimo Geraldo de Queiroz*, Reitor da U.F.G.O. — *Gerson de Brito Mello Boson*, Reitor da U.F.M.G.

PORTARIA DE 20 DE FEVEREIRO DE 1969

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o Art. 39, inciso IX, do Estatuto da Universidade, resolve:

Nº 56 — Exonerar o Professor *Rubens Mesquita Ferreira*, do cargo de Pesquisador Auxiliar, EC-706-20, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente da URMG, lotado na Escola de

Engenharia, em virtude de haver sido estabilizado, com efetivação, no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do Art. 177, § 2º, da Constituição Federal.

PORTARIAS DE 21 DE FEVEREIRO DE 1969

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o Art. 39, inciso IX, do Estatuto da Universidade, resolve:

Nº 57 — Exonerar o Professor *Leão Machado Sobrinho* do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente da UFMG, lotado na Faculdade de Ciências Econômicas, em virtude de haver sido estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do Art. 177, § 2º, da Constituição Federal.

Nº 58 — Exonerar o Professor *Apárício Silva de Assis* do cargo de Professor Adjunto EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da UFMG, lotado na Faculdade de Medicina, em virtude de haver sido estabilizado, com efetivação, no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do Art. 177, § 2º, da Constituição Federal.

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o art. 9º, do Decreto número 59.676, de 6 de dezembro de 1966, resolve:

Nº 60 — Nos termos dos artigos 176, inciso III e 178, inciso III, da Lei número 1.711, de 28 de outubro de 1952,

apresentar o servidor José Maria de Melo, no cargo de Arquivista, EC-303-9-B, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente da UFMG, lotado na Faculdade de Ciências Econômicas com proventos equivalentes aos vencimentos integrais do cargo, de acordo com o Laudo nº 15, do Serviço de Biometria Médica da UFMG, datado de 22 de novembro de 1968.

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o Art. 39, inciso IX, do Estatuto da Universidade, resolve:

Nº 63 — Exonerar o Professor Luiz Francisco Serra do cargo de Professor Adjunto EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente da UFMG, lotado na Faculdade de Ciências Econômicas, e referente à Cadeira de Organização e Contabilidade Industrial e Agrícola, em virtude de haver sido estabilizado, com efetivação, no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do Art. 177, § 2º, da Constituição Federal.

PORTARIAS DE 25 DE FEVEREIRO DE 1969

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o Art. 9º do Decreto número 59.676, de 6 de dezembro de 1966, resolve:

Nº 70 — Exonerar o Prof. Flávio Soares de Menezes do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Engenharia, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501.

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o Artigo 39, inciso IX, do Estatuto da Universidade, resolve:

Nº 72 — De acordo com o Artigo 184, III, da Lei nº 1.711, de 28-10-52, combinado com o Art. 53, II, da Lei nº 4.881-A, de 6-9-1965, e Art. 39, IX do Estatuto da Universidade, conceder aposentadoria ao Servidor Darcy Besone de Oliveira Andrade, Professor Catedrático — EC-501, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente da UFMG, lotado na Faculdade de Direito, por haver completado mais de 35 (trinta e cinco) anos de serviço público, com os proventos de Professor Catedrático, acrescidos de 20% (vinte por cento), e vantagens concedidas pela legislação em vigor.

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o art. 9º do Decreto número 59.676, de 6 de dezembro de 1966, resolve:

Nº 73 — Exonerar o Prof. Roberto José Ribeiro Campos do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático EC-501, nos termos do artigo 177, § 2º, da Constituição do Brasil.

Nº 74 — Exonerar o Prof. Luciano Jorge Passini, do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do art. 177, § 2º, da Constituição do Brasil.

Nº 75 — Exonerar o Prof. Martin Francisco Coelho de Andrade do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do art. 177, § 2º, da Constituição do Brasil.

Nº 76 — Exonerar o Prof. Hélio Lopes, do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do art. 177, § 2º, da Constituição do Brasil.

Nº 77 — Exonerar o Prof. Luiz Simões de Castro, do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único

de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do art. 177, § 2º, da Constituição do Brasil.

O Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais, usando da atribuição que lhe confere o art. 6º do Decreto número 59.676, de 6 de dezembro de 1966, resolve:

Nº 78 — Exonerar o Prof. Pêrdes Silva do cargo de Professor Adjunto, EC-502-22, do Quadro Único de Pessoal, Parte Permanente, da U.F.M.G., lotado na Escola de Arquitetura, em virtude de ter-se estabilizado, com efetivação no cargo de Professor Catedrático, EC-501, nos termos do art. 177, § 2º, da Constituição do Brasil. — Gerson de Brito Mello Boson.

MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA E DO COMÉRCIO
INSTITUTO DO AÇÚCAR E DO ALCOOL

ATO Nº 1-69 — DE 10 DE FEVEREIRO DE 1969

Dispõe sobre a delegação de competência

O Presidente do Instituto do Açúcar e do Alcool, no uso de suas atribuições e com fundamento no art. 11 do Decreto lei nº 200, de 26 de fevereiro de 1967, resolve:

Art. 1º Compete aos Delegados Regionais do IAA a supervisão das Superintendências de Armazéns e das Destilarias Centrais, situadas nas suas respectivas áreas de jurisdição.

Art. 2º Compreende-se nessa supervisão as seguintes atribuições:

- a) controlar a parte administrativa, inclusive de pessoal;
- b) fiscalizar a aplicação das dotações orçamentárias;
- c) examinar os pedidos de adiantamentos de numerário;
- d) promover o exame prévio das respectivas prestações de contas, na forma das instruções baixadas pela Divisão de Controle e Finanças.

Art. 3º A Divisão de Exportação, no que respeita à movimentação e exportação do açúcar, e o Serviço do Alcool, no que se refere à produção e venda do álcool, expedirão instruções às Delegacias Regionais do IAA, e, respectivamente, aos Superintendentes de Armazéns e aos Gerentes de Destilarias.

Parágrafo único. Quando a Divisão de Exportação e o Serviço do Alcool transmitirem instruções diretamente aos Superintendentes de Armazéns e aos Gerentes de Destilarias, darão ciência das mesmas aos respectivos Delegados Regionais.

Art. 4º O presente Ato entrará em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário. — Francisco Elias da Rosa Otáica.

Conselho Deliberativo

ACORDÃO Nº 127

Autuado: Julião Nogueira & Cia. (Us. do Queimado).
Recorrente «ex-offício»: Segunda Turma de Julgamento.

Processo: A.I. nº 200-65 — Estado do Rio de Janeiro.

Nega-se provimento ao recurso «ex-offício», quando comprovado estar a decisão recorrida fundamentada nos elementos constantes do processo.

Vistos, relatados e discutidos estes autos em que é autuada a firma Julião Nogueira & Cia., estabelecida na cidade de Campos, Estado do Rio de Janeiro, por infração aos arts. 2º, 39, 64, do Decreto-lei nº 1.831, de 4-12-39, sendo Recorrente «ex-offício» a Segunda Turma de Julgamento da Comissão Executiva (atual Conselho Deliberativo) do Instituto do Açúcar e do Alcool.

Considerando que o órgão de primeira instância apreciou e julgou o presente auto fazendo justa aplicação do direito;

Considerando que a Usina infratora, devidamente intimada, não apresentou recurso, como atesta o Termo de Revelia a fls. 88v;

Considerando que não houve recurso «ex-offício» no que diz respeito à absolvição da autuada quanto à segunda parte;

Considerando tudo mais que dos autos consta,

Acordam, por unanimidade, os membros do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, em negar provimento ao recurso «ex-offício», mantida a decisão recorrida que julgou o auto procedendo, em parte, para o efeito de condenar-se a Usina, autuada, ou seja, a firma Julião Nogueira & Cia., ao pagamento da multa por transgressão ao art. 39, do Decreto-lei 1.831-39, relativamente às Notas de Remessa que fazem alusão a uma guia de pagamento de taxa inexistente por ocasião da infração, e, improcedente, quanto à primeira autuação, em que a Usina deixou de recolher a taxa de NCr\$ 0,003 (três centésimos de centavo), sobrecarga simples, sem fazer alusão, nas Notas de Remessa, ao pagamento de guias, porque não lhe era possível recolher somente a taxa de NCr\$ 0,003 (três centésimos de centavo), taxa de recolher a sobretaxa de NCr\$ 0,80 (oitenta centavos), então questionada, e para a qual houve perdão. Intime-se, registre-se e cumpra-se.

Sala das Sessões do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do

Alcool, aos vinte e seis dias do mês de fevereiro do ano de mil novecentos e sessenta e nove. — Francisco Ribeiro da Silva, Presidente. — Mário Pinto Campos, Relator.

Fui presente: Rodrigo de Queiroz Lima, Primeiro Subprocurador-Geral.

Parerei do Procurador — «Pelo não provimento do recurso «ex-offício» devendo ainda mais, ser arquivado o auto, com base no artigo 13 do Decreto-lei 308, desde que o acórdão contém condenação com base no artigo 39 do Decreto-lei 1.831.

Em 30.12.68. — Hélio Pina».

Nos termos do artigo 15 da Resolução nº 1.999-68 de 22-2-68, o processo relacionado acha-se em pauta de julgamento para as sessões ordinárias do Conselho Deliberativo, nos dias 5, 6, 12, 13, 19, 20, 26 e 27 de março de 1969, às dez horas (10h) na sala do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, na Praça Quinze de Novembro, 42, 8º andar, Rio de Janeiro, Estado da Guanabara, além dos que foram adiados das sessões anteriores.

PROCESSO CONTENCIOSO

Estado de Minas Gerais

Processo: P.C. 139-68

Reclamante: Agenor de Souza Carvalho.

Recorrente: Associação dos Plantadores de Cana de Minas Gerais.

Reclamada: Cia. Agro-Industrial do Jequitai.

Assunto: Reclamação contra desconto feito na entrega de cana.

Relator: Fernando Egídio de Souza Murgel.

RESOLUÇÃO Nº 2.020 DE 5 DE FEVEREIRO DE 1969

O Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, resolve:

Art. 1º O art. 19 da Resolução nº 1.999, de 22 de fevereiro de 1968, passa a ter a seguinte redação:

«Art. 19. Nas sessões do Conselho que serão públicas, observar-se-á a seguinte ordem:

- a) verificação do número de Conselheiros presentes;
- b) discussão e aprovação da Minuta da Ata da sessão anterior, distribuída aos Conselheiros no início das sessões, de modo a possibilitar-lhes sua leitura e apreciação;
- c) indicações, propostas e comunicações;
- d) leitura, aprovação e assinatura de acordãos;
- e) julgamentos dos processos em pauta;

Parágrafo único. Uma vez aprovada pelo Plenário a Minuta da Ata a que alude a letra «b», será a mesma rubricada pela Secretária e transcrita, em seguida, no livro próprio, sendo assinada pelo Presidente».

Art. 2º A presente Resolução entra em vigor na data de sua aprovação e será publicada no «Diário Oficial da União», revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, aos cinco dias do mês de fevereiro do ano de mil novecentos e sessenta e nove.

RESOLUÇÃO Nº 2.021 DE 12 DE FEVEREIRO DE 1969

O Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, no uso de suas atribuições,

Considerando que o Grupo de Trabalho designado para examinar o problema da instalação de novos equipa-

mentos industriais nas usinas do País, concou pela conveniência de alterar dispositivos em vigor;

Considerando a necessidade de equilíbrio nas relações entre os setores e o disposto na Lei nº 4.870, de 1 de dezembro de 1965, e

Considerando, finalmente, que o aumento da produtividade industrial não importará na redução das cotas aos fornecedores, resolve:

Art. 1º O art. 4º da Resolução número 1.991, de 3 de agosto de 1967, passa a ter a seguinte redação:

«Art. 4º Será permitida a instalação de equipamentos industriais destinados a habilitar as usinas do País a produzirem as cotas básicas de 200.000 sacos com o ajustamento admissível, da seção de moendas, para atingir a capacidade máxima de até 22% a mais daquele limite.

§ 1º Sem prejuízo do disposto no «caput» deste artigo, será admissível, por conveniência e a requerimento de cada usina, no reequipamento ali previsto, o ajustamento da seção de moendas para atingir a capacidade máxima de esmagamento de 1.300 toneladas de canas em 24 horas, calculada segundo a fórmula de Hugot, com a velocidade máxima de 5,7RPM no primeiro terno e fibra média na cana de 13,5% para a Região Centro-Sul e 14,5% para a Região Norte-Nordeste.

§ 2º A permissão a que se refere o parágrafo anterior, com as restrições impostas no texto desta Resolução, é extensiva a quaisquer usinas.

§ 3º O acréscimo na capacidade instalada, de que trata este artigo, não assegura direito de produzir acima da cota autorizada em cada safra, nem pode ser invocado para pleitear autorização suplementar de produção, a qualquer título.

§ 4º O excedente de capacidade instalada, resultante do uso da permissão de que tratam os parágrafos 1º e 2º, não poderá ser considerado para o efeito de distribuição dos aumentos de cota industrial porventura deferidos às usinas do País, nos termos do disposto nos artigos 1º, parágrafo 3º, e 71, da Lei nº 4.870, de 1 de dezembro de 1965.

§ 5º A compra e venda ou a instalação de moendas, a qualquer título, pelas usinas referidas nesta Resolução, com inobservância do que estabelece este artigo, importará na imposição, a compradores e vendedores, das sanções previstas no art. 56 da Lei nº 4.870, de 1 de dezembro de 1965.

Art. 2º Compete ao Presidente do Instituto do Açúcar e do Alcool despachar os processos decorrentes da aplicação desta Resolução.

Art. 3º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação e será publicada no «Diário Oficial da União», revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de mil novecentos e sessenta e nove.

RESOLUÇÃO Nº 2.022 DE 12 DE FEVEREIRO DE 1969

O Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, no uso de suas atribuições e tendo em conta ser necessário manter normalmente abastecidos os mercados da Região Centro-Sul, mediante a constituição de estoques que possam assegurar o atendimento de sua demanda global, resolve:

Art. 1º Para os fins de reajustamento das cotas individuais de comercialização

e das cotas compulsórias de suprimento às refinarias autônomas do Estado da Guanabara e tendo em vista a necessidade de preservar o normal abastecimento dos centros de consumo da Região Centro-Sul, ficam incorporadas às disponibilidades de açúcar dos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo, as parcelas de produção realizadas na forma da autorização deferida pela Resolução nº 2.012, de 29 de agosto de 1968.

Art. 2º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação e será publicada no «Diário Oficial da União», revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de mil novecentos e sessenta e nove.

RESOLUÇÃO Nº 2.023 DE 12 DE FEVEREIRO DE 1969

O Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, resolve:

Art. 1º O art. 3º da Resolução número 1.945, de 7 de junho de 1965, passa a ter a seguinte redação:

Art. 3º A proposta será apresentada ao Comitê de Vendas que, para apreciá-la e tomar sua decisão, deverá reunir-se, ato contínuo, com os seus membros, o Presidente do IAA e o Diretor da CACEX e seus prepostos, salvo nas ofertas de 1 até 50.000 (cinquenta mil) toneladas métricas, quando caberá aos respectivos prepostos deliberar sobre a aceitação ou recusa da proposta.

Art. 2º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação no «Diário Oficial da União», revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões do Conselho Deliberativo do Instituto do Açúcar e do Alcool, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de mil novecentos e sessenta e nove. — *Francisco Elias da Rosa Otteica*, Presidente.

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA DE 26 DE FEVEREIRO DE 1969

O Superintendente da Superintendência de Seguros Privados, usando das atribuições que lhe confere o art. 36, inciso VIII, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, resolve:

Nº 29 — Designar o Auditor Aloysio Cláudio Barros de Carvalho para responder pela Chefia da Seção de Fiscalização da Delegacia da SUSEP no Estado de São Paulo, a partir de 1 de março de 1969. — *Raul de Sousa Silveira*.

RESOLUÇÃO Nº 1-69

O Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), em reunião plenária de 27 de fevereiro de 1969, nos termos do que dispõem os artigos 27 e 30 de seu Regimento Interno, tendo em vista a deliberação unânime de seus Conselheiros, no processo CNSP-003-69-E, e

Considerando a necessidade de enquadrar o Departamento de Seguros Privados e Capitalização do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado (IPASE) ao regime do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966;

Considerando que as providências para esse enquadramento foram tomadas em tempo útil, de acordo com o art. 143 do mesmo diploma legal, conforme evidência o processo SUSEP — 5.117-67,

1. De conformidade com o disposto no art. 42 do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, opinar a favor da autorização à Federal de Seguros S.A. para funcionar como Sociedade Seguradora do Ramo Vida e dos Ramos Elementares, com o capital social de NCr\$ 1.050.000,00 (hum milhão e cinquenta mil cruzeiros novos) sendo seu maior acionista o IPASE, e aprovação de seus estatutos sociais que deverão ser objeto das seguintes correções:

a) no art. 2º, a expressão «desde que a Lei o permita» será substituída por «observadas as disposições legais»;

b) o art. 3º terá a seguinte redação: «Art. 3º — A Sociedade tem por objeto a exploração das operações dos Ramos Elementares e do Ramo Vida, como definidos na legislação em vigor»;

c) o § 2º, do art. 10, terá a seguinte redação: «§ 2º — Todos os diretores, independentemente das atribuições conferidas pelos Estatutos, respondem solidariamente pelos atos praticados em desacordo com as leis, normas e instruções referentes às operações de seguro, cosseguero, resseguero ou retroces-

são, e, em especial, pela falta de constituição das reservas obrigatórias (artigo 109 do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966)»;

d) no art. 26, será suprimida a alínea «b» e reordenadas as demais alíneas;

e) a alínea «e», do art. 26, deverá ter outra redação, em concordância com o Decreto-lei nº 3.250, de 8 de maio de 1941, pois o saldo do lucro líquido deverá ter destinação prevista nos Estatutos, não podendo permanecer à disposição da Assembléia-Geral, como consta da alínea.

2) A Federal de Seguros S.A. sucederá ao Departamento de Seguros Privados e Capitalização do IPASE, cessando, em consequência, as operações de seguros privados deste último, a partir da publicação, no «Diário Oficial da União», da certidão de arquivamento da carta-patente da Federal de Seguros S.A. no órgão de Registro do Comércio, como prescreve o art. 46 do Decreto nº 60.459, de 13-3-67.

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 1969. — *José Fernandes de Luna*, Ministro interino — Presidente do CNSP.

CIRCULAR Nº 43, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1968

A Superintendência de Seguros Privados, na forma do disposto no art. 36, alínea «b», do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e no art. 3º, § 1º, do Decreto nº 61.589, de 23 de outubro de 1967,

Considerando a necessidade de ser reformulada amplamente a Tarifa de Seguro de Acidentes Pessoais, e

Atendendo aos pareceres do Departamento Técnico Atuarial, Gabinete desta Superintendência, Comissão Especial de Vida, Acidentes Pessoais e Seguro-Saúde, e ofício IRB nº 193, de 13-3-68, resolve:

1. Aprovar, para o Seguro de Acidentes Pessoais, a nova Tarifa, Condições Gerais, Apólices Individuais e Coletivas, respectivas propostas, aditivo de renovação, Certificado Individual e cartão-proposta, que ficam fazendo parte integrante desta Circular.

2. Esta Circular entra em vigor a partir de 1-1-69, revogada a Portaria nº 46, de 29-10-64, do extinto ENSPC. — *Raul de Sousa Silveira*.

ANEXO Nº 1

TARIFA DE SEGURO ACIDENTES PESSOAIS DO BRASIL

(T.S.A.P.B.)

Art. 1º - JURISDIÇÃO DA TARIFA

1 - As disposições desta Tarifa aplicam-se a todos os seguros de acidentes pessoais realizados no Brasil, de conformidade com as APÓLICES PADRÃO DE ACIDENTES PESSOAIS aprovadas pela SUSEP e em vigor na data do início da responsabilidade.

Art. 2º - GARANTIAS DO SEGURO

1 - As garantias do seguro são as seguintes:

- Principais:

- 1 - MORTE (M);
- 2 - INVALIDEZ PERMANENTE (IP);

- Acessórias:

- 3 - ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES (AMDS);
- 4 - DIARIAS HOSPITALARES (DH);
- 5 - DIARIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (DIT).

2 - O seguro deverá abranger, pelo menos, uma das garantias principais.

3 - O seguro poderá abranger uma ou mais garantias acessórias, observado o disposto no item anterior.

4 - Na concessão da garantia de ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES deverá ser observado que a importância total a segurar não exceda a 5% (cinco por cento) da soma das importâncias seguradas para as garantias de MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE, em uma ou mais apólices, de uma ou mais seguradoras, e que não resulte uma importância inferior a NCr\$ 20,00 (vinte cruzeiros novos) nem superior a 10 (dez) vezes o maior salário mínimo vigente no país.

5 - A DIÁRIA HOSPITALAR a segurar não deverá exceder a 0,1% (um décimo por cento) da soma das importâncias seguradas para as garantias de MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE, em uma ou mais apólices, de uma ou mais seguradoras, nem ultrapassar ao maior salário-mínimo mensal vigente no país. A diária até 5% (cinco por cento) do citado salário poderá ser es-

tipulada independentemente do limite de 0,25% (vinte e cinco por cento) referido.

5.1 - Os limites acima fixados serão aplicáveis ao total das DIARIAS HOSPITALARES a segurar em uma ou mais apólices de uma ou mais seguradoras.

5.2 - O número de diárias seguradas será sempre 180 (cento e oitenta).

6 - A DIARIA DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA a segurar não deverá exceder a 0,025% (vinte e cinco milésimos por cento) da soma das importâncias seguradas nas garantias de MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE, em uma ou mais apólices, de uma ou mais seguradoras.

6.1 - O número de diárias seguradas será sempre 300 (trezentos), a contar do 16º (décimo sexto) dia da data do acidente.

Art. 10 - PROPOSTAS, APÓLICES E ENDOSSOS

1 - As propostas, apólices e endossos devem ser redigidos de maneira clara e precisa, permitindo o perfeito conhecimento dos riscos cobertos e das características peculiares a cada Segurado.

1.1 - As propostas devem ser assinadas pelos próprios segurados, seu representante legal ou corretor registrado, exceto quando o seguro for contratado por emissão de bilhete de seguro.

2 - Tipos de Apólices - Poderão ser emitidos os seguintes tipos de apólices:

2.1 - Apólices Individuais - São apólices emitidas para garantir uma única pessoa.

2.1.1 - Quer o seguro seja contratado pelo próprio ou por terceiro, o Segurado de apólice individual não poderá ser substituído.

2.1.2 - Não é permitido, por meio de endosso, o aumento ou a redução de importâncias seguradas nas garantias de MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE, bem como a inclusão ou a exclusão das mencionadas garantias.

2.1.3 - É permitido, por meio de endosso, o aumento ou a redução de capitais segurados das garantias acessórias, bem como a inclusão ou a exclusão das referidas garantias, devendo o prêmio nestes casos, ser calculado de acordo com o disposto nos itens 2 e 3 do Art. 5º e nos itens 2 e 3 do Art. 10 desta Tarifa.

2.2 - Apólices Coletivas - São apólices estipuladas por pessoa física ou jurídica, para garantir duas ou mais pessoas, observado o seguinte:

I - Quando o Estipulante for pessoa física - pessoas a ele vinculadas pela participação comum em um mesmo grupo social, isto é, mesma família, escola, empregador, clube ou associação.

II - Quando o Estipulante for pessoa jurídica - pessoas a ele vinculadas pela relação de emprego (empregado/empregador) ou de associação (associado/associação).

III - Em qualquer dos casos previstos nos incisos I e II, pessoas ligadas aos segurados por laços de parentesco, admitidos; apenas, os filhos, pai, mãe, cônjuge e irmãos, e observado o seguinte:

a) os capitais segurados para tais pessoas não poderão ultrapassar os estabelecidos para os segurados aos quais estejam ligados; e

b) a exclusão de qualquer Segurado da apólice obrigará a exclusão simultânea das pessoas a ele ligadas.

2.2.1 - É permitido, por meio de endosso, o aumento ou a redução de importâncias seguradas, bem como a inclusão ou a exclusão de segurados e quaisquer garantias do seguro, podendo o prêmio, no caso de aumento ou inclusão, ser calculado na base "pro-rata-temporis".

2.2.1.1 - O aumento de importância segurada ou a inclusão de garantia deverá ser feito até o vencimento normal da apólice e só poderão participar do mesmo os segurados do seguro original.

2.2.1.2 - No caso de eventual pedido posterior de redução de importância segurada ou de exclusão de garantia, o prêmio será calculado pela tabela de prazo curto e corresponderá ao período em que vigorou o aumento ou a inclusão.

3 - Não é permitido prorrogar, por meio de endosso, o prazo de vigência das apólices individuais ou coletivas.

3.1 - Para uniformização de vencimentos com outra ou outras apólices Acidentes Pessoais na mesma Sociedade Seguradora, é permitida:

a) a prorrogação, por meio de endosso, do prazo de vigência das apólices individuais ou coletivas, desde que essa prorrogação seja inferior a 1 (um) ano; ou

b) a emissão de apólices individuais ou coletivas com o prazo inferior a 1 (um) ano.

3.1.1 - O prêmio a cobrar poderá ser na base "pro-rata-temporis", mencionando-se, em quaisquer dos casos acima, o número ou números das apólices que deram motivo à uniformização dos vencimentos.

Art. 11 - CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS, ESPECIE DE COBERTURA E TAXAS

1 - As taxas são mínimas para as respectivas garantias.

2 - Para efeito de aplicação de taxas, os riscos dividem-se em 2 (duas) classes:

- Classe 1 - Segurados que não exercem qualquer atividade a bordo de aeronaves; e

- Classe 2 - Segurados que exercem qualquer atividade a bordo de aeronaves.

2.1 - Como atividade a bordo de aeronaves entende-se toda e qualquer atividade exercida, quer em caráter profissional, quer em caráter amadorista, por qualquer pessoa, faça ou não parte da tripulação da aeronave.

2.1.1 - O Segurado Militar com função profissional em terra (exemplos - médicos, engenheiros), sujeitos, porém, por força de regulamentos militares, ao cumprimento de horas de voo, deverá ser enquadrado na classe 1.

2.1.2 - O Segurado que praticar para-quedaismo, quer em caráter profissional, quer em caráter amadorista, deverá ser enquadrado na classe 2.

3 - A acitação de seguros de pessoas da classe 2 importará na inclusão, nas apólices respectivas, da cláusula adiante indicada:

3.1 - Segurados da Classe 2:

"Não obstante o disposto na cláusula 3ª, item 2, letra b das Condições Gerais da Apólice, esta seguro cobre, também, os voos realizados por força da profissão do Segurado, em aeronaves oficiais e militares que, sob controle dos órgãos aos quais pertença o Segurado, executem voos com finalidades outras que não a de simples transporte ou de condução de autoridades e passageiros, mantidas as exclusões previstas na Cláusula 3ª, item 2, letra d das Condições Gerais da Apólice".

4 - A cobertura a conceder, quer em apólice do tipo individual, quer em apólice do tipo coletiva, poderá, para os riscos de classe 1, ser TOTAL ou PARCIAL, devendo, para a classe 2, ser sempre TOTAL.

4.1 - Cobertura Total - Compreende os riscos relativos à atividade profissional e extraprofissional.

4.2 - Cobertura Parcial - Compreende apenas os Riscos Profissionais ou os Riscos Extraprofissionais.

4.2.1 - A cobertura exclusiva dos Riscos Profissionais restringe-se aos acidentes sofridos pelo Segurado durante o exercício de sua profissão, e é definida pela seguinte Cláusula Especial, aplicada na apólice:

"Cláusula de Riscos Profissionais

Em virtude da taxa parcial deste seguro, fica entendido que a presente apólice garante apenas os acidentes sofridos pelo Segurado durante o exercício da profissão declarada na proposta do seguro".

4.2.1.1 - Concessão da Cobertura - Somente poderão ser emitidas apólices garantindo os Riscos Profissionais quando houver efetivamente uma limitação da cobertura no tempo. Sempre que a natureza da profissão exercida ou a falta de uma profissão efetiva torne impossível a separação entre os Riscos Profissionais e os Extraprofissionais, deverão ser aplicadas as taxas de cobertura total. Exemplificando, não poderá ser concedida a cobertura dos Riscos Profissionais para inativos, reformados, capitalistas, donas de casa, advogados, professores, médicos e pessoas que, de modo geral, não exercam atividades profissionais em horários determinados, uma vez que, nestes casos, a cobertura abrange as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

4.2.2 - A cobertura exclusiva dos Riscos Extraprofissionais restringe-se aos acidentes ocorridos na vida particular dos segurados.

ratos, e é definida pela seguinte Cláusula Especial, aplicada na apólice:

"Cláusula de Riscos Extraprofissionais"

Em virtude da taxa parcial deste seguro, fica entendido que a presente apólice garante apenas os Riscos Extraprofissionais, ficando, assim excluídos da cobertura, além dos previstos na apólice, também os acidentes ocorridos durante o exercício de quaisquer atividades com caráter profissional, ou que estejam abrangidos pela Lei de Acidentes do Trabalho."

4.2.2.1 - Concessão da Cobertura - Somente poderão ser emitidas apólices garantindo os Riscos Extraprofissionais quando o seguro não abranger as 24 (vinte e quatro) horas do dia, isto é, nos casos em que ocorrer, efetivamente, uma limitação da cobertura no tempo. Sempre que a natureza da profissão exercida ou a falta de uma profissão efetiva torne impossível a separação entre os Riscos Profissionais e os Extraprofissionais, deverão ser aplicadas as taxas de cobertura total. Exemplificando, não poderá ser concedida a cobertura dos Riscos Extraprofissionais para inativos, reformados, capitalistas, donas de casa, advogados, professores, médicos e pessoas que, de modo geral, não exerçam atividades profissionais em horas determinadas, uma vez que, nestes casos, a cobertura abrange, praticamente, as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

5 - Os riscos a que se referem as classes previstas no item 2 estão sujeitos às seguintes taxas:

CLASSE	ESPECIE DE COBERTURA	MORTE	INVALIDEZ PERMANENTE	A.M.D.S.	DIARIAS HOSPITA LARES	DIARIAS DE INCAPACIDA DE TEMPORARIA
					% SOBRE O CAPITAL SEGURADO	% SOBRE O VALOR DE UMA DIARIA SEGURADA
1	TOTAL	0,2	0,2	5	50	600
	PARCIAL	0,15	0,15	3	30	400
2	TOTAL	1	0,25	5	60	675

6 - Os segurados por Apólices Coletivas, para efeito de aplicação das taxas previstas nesta Tarifa, serão considerados individualmente, conforme as características apresentadas pelo risco.

6.1 - A inclusão, exclusão ou substituição de segurados em Apólices Coletivas durante a vigência do contrato, será feita por endosso, calculando-se os prêmios a cobrar ou a devolver, se houver, à base "pro-rata-temporis".

6.2 - Os seguros coletivos gozarão dos descontos previstos na tabela seguinte, aplicáveis ao prêmio total da apólice:

NUMERO DE SEGURADOS		DESCONTOS	
Até	10 inclusive	sem	desconto
De 11 a	20 "		10%
" 21 "	50 "		15%
" 51 "	100 "		20%
" 101 "	500 "		25%
Mais de	500		30%

6.3 - No caso de apólices emitidas para sucursais, agências ou filiais, de firmas ou empresas pertencentes, mesma razão social, o desconto coletivo poderá ser aplicado considerando-se o total de pessoas abrangidas pelo conjunto de apólices emitidas pela Sociedade Seguradora. O presente critério é extensivo a firmas ou empresas subsidiárias, desde que a ligação das firmas ou empresas seja comprovada por ocasião da aceitação do seguro.

6.4 - O desconto aplicado por ocasião da emissão da apólice prevalecerá por toda a sua vigência.

Art. 5º - PRAZO DE SEGURO E FORMAS DE PAGAMENTO DE PRÊMIO

1 - As taxas previstas nesta Tarifa aplicam-se aos seguros contratados pelo período de 1 (um) ano.

2 - Nos seguros contratados por período inferior a 1 (um) ano (Seguros a Prazo Curto) devem ser cobrados, de uma só vez, os prêmios obtidos pela aplicação, às referidas taxas, das percentagens indicadas na Tabela seguinte, ressalvado o disposto no item 3 do Art. 3º desta Tarifa.

PRAZO			PERCENTAGEM
De 1 a	60 dias ou	2 meses	30%
" 61 "	90 "	" 3 "	40%
" 91 "	120 "	" 4 "	50%
" 121 "	150 "	" 5 "	60%
" 151 "	180 "	" 6 "	70%
" 181 "	195 "	" 6 1/2 meses	73%
" 196 "	210 "	" 7 meses	75%
" 211 "	225 "	" 7 1/2 meses	78%
" 226 "	240 "	" 8 meses	80%
" 241 "	255 "	" 8 1/2 meses	83%
" 256 "	270 "	" 9 meses	85%
" 271 "	285 "	" 9 1/2 meses	88%
" 286 "	300 "	" 10 meses	90%
" 301 "	315 "	" 10 1/2 meses	93%
" 316 "	330 "	" 11 meses	95%
" 331 "	345 "	" 11 1/2 meses	98%
" 346 "	365 "	" 12 meses	100%

3 - Nos Seguros Individuais contratados por período superior a 1 (um) ano (Seguros a Prazo Longo), os prêmios, se cobrados de uma só vez, deverão ser obtidos pela aplicação, às referidas taxas, das percentagens indicadas na tabela seguinte:

PRAZO EM MESES	PERCENTAGEM %	PRAZO EM MESES	PERCENTAGEM %
13	109	37	276
14	117	38	282
15	125	39	288
16	133	40	294
17	141	41	300
18	148	42	306
19	155	43	312
20	162	44	318
21	169	45	324
22	176	46	330
23	183	47	335
24 (2 anos)	190	48 (4 anos)	340
25	197	49	345
26	204	50	350
27	211	51	355
28	218	52	360
29	225	53	365
30	232	54	370
31	239	55	375
32	246	56	380
33	252	57	385
34	258	58	390
35	264	59	395
36 (3 anos)	270	60 (5 anos)	400

3.1 - As frações do mês superiores a 10 (dez) dias serão computadas como inteiro, e as iguais ou inferiores serão desprezadas.

3.2 - A Tabela constante deste item não se aplica aos seguros coletivos, cujos prêmios serão calculados na base "pro-rata-temporis".

4 - Os prêmios dos Seguros Individuais (anuais ou a prazo longo), com pagamentos anuais, poderão ser fracionados em até 4 (quatro) prestações iguais, mensais e sucessivas, cada uma das quais acrescida do respectivo imposto, devendo a primeira ser paga à vista.

4.1 - O fracionamento do prêmio está sujeito aos adicionais de 1% (um por cento), 2% (dois por cento) e 3% (três por cento) calculados, respectivamente, sobre as importâncias das 2ª, 3ª e 4ª parcelas, os quais serão pagos juntamente com a primeira prestação.

4.2 - Nenhuma prestação poderá ser inferior a 50% (cinquenta por cento) do maior salário-mínimo mensal vigente no país.

4.3 - Deverá constar na respectiva Apólice a seguinte cláusula:

"Cláusula de fracionamento do prêmio - Seguro Individual.

O prêmio deste seguro será pago em ... prestações mensais e sucessivas, sendo a primeira à vista, contra a entrega da presente Apólice, no valor de R\$ (.....), incluídos os adicionais, imposto respectivo e de-

mais encargos; as prestações restantes serão pagas até os dias no valor de R\$.....(.....) cada uma, incluídos os respectivos impostos."

5 - nos Seguros Coletivos poderá ser convencionado o pagamento de prêmios semestrais, trimestrais e mensais.

5.1 - Os prêmios semestrais, trimestrais e mensais, serão obtidos pela aplicação das percentagens, indicadas na Tabela seguinte, ao prêmio anual da Tarifa:

FORMA DE PAGAMENTO	PERCENTAGEM
Semestral	52,0%
Trimestral	26,5%
Mensal	9,0%

5.2 - Deverá constar da respectiva Apólice a seguinte cláusula:

"Cláusula de fracionamento de prêmios - Seguro Coletivo.

Os prêmios deste seguro serão (semestrais, trimestrais ou mensais) sendo o primeiro pago à vista, contra a entrega da presente apólice, no valor de R\$(.....); incluídos o adicional, o imposto respectivo e demais encargos; as prestações restantes serão pagas até os dias no valor de R\$(.....) cada uma, incluídos os adicionais e os respectivos impostos."

Art. 6º - SEGURO DE MENORES

1 - O seguro de menores está sujeito às condições abaixo, não podendo ser segurados aqueles de idade inferior a 4 (quatro) anos.

1.1 - Menores de idade inferior a 12 (doze) anos.

1.1.1 - A cobertura só deverá ser concedida na forma total, isto é, abrangendo as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

1.1.2 - A garantia de MORTE destinar-se-á ao reembolso apenas das despesas com o funeral, devidamente comprovadas, até o limite da importância segurada na garantia, que não poderá ultrapassar a 10 (dez) vezes o maior salário-mínimo mensal vigente no país.

1.1.3 - A garantia de DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (D.I.T.) não poderá ser concedida.

1.1.4 - O seguro, quer Individual, quer Coletivo, será sempre feito em nome do menor, representado este, no ato, por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder), ou, finalmente, por seu tutor.

1.1.5 - O reembolso das despesas poderá ser feito a terceiros quando as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável pelo menor.

1.1.6 - A indenização, em caso de INVALIDEZ PERMANENTE, será paga em nome do segurado, mediante alvará judicial.

1.1.7 - Inclusão, na proposta e na apólice, da seguinte Cláusula Especial:

"Cláusula de seguro de pessoas de idade inferior a 12 (doze) anos.

Declara-se, para os devidos fins e efeitos:

a) em modificação ao disposto na Cláusula 5ª, item 1, das Condições Gerais da Apólice, que, no caso de MORTE, ocorrida dentro de 1 (um) ano, a contar da data do acidente, a Sociedade Seguradora pagará - como reembolso e mediante comprovação - as despesas efetuadas com o funeral até a importância segurada na garantia de MORTE;

b) que a indenização, em caso de INVALIDEZ PERMANENTE, será paga em nome do menor segurado, mediante alvará judicial;

c) que o seguro não cobre pessoas de idade inferior a 4 (quatro) anos completos."

1.2 - Menores de idade compreendida entre 12 (doze) e 16 (dezesesseis) anos:

1.2.1 - Aplicam-se ao seguro as disposições dos subitens 1.1.4 e 1.1.6 e, no tocante ao reembolso das despesas de ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS COMPLEMENTARES E DIÁRIAS HOSPITALARES, as disposições do subitem 1.1.5.

1.2.2 - Inclusão, na proposta e na apólice, da seguinte Cláusula Especial:

"Cláusula de seguro de pessoas de idade compreendida entre 12 (doze) e 16 (dezesesseis) anos:

Declara-se, para os devidos fins e efeitos, que a indenização, em caso de INVALIDEZ PERMANENTE será paga em nome do menor segurado, mediante alvará judicial".

1.3 - Menores de idade superior a 16 (dezesesseis) anos e a 21 (vinte e um) anos exclusivos:

1.3.1 - O seguro, quer Individual, quer Coletivo, será sempre feito em nome do menor, assistido este, no ato, por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor.

1.3.2 - Aplicam-se ao seguro, no tocante ao reembolso das despesas de ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES E DIÁRIAS HOSPITALARES, as disposições do subitem 1.1.5.

1.3.3 - Inclusão, na proposta e na apólice, da seguinte Cláusula Especial:

"Cláusula de seguro de pessoas de idade superior a 16 (dezesesseis) e até 21 (vinte e um) anos, exclusivos:

Declara-se, para os devidos fins e efeitos, que a indenização, em caso de INVALIDEZ PERMANENTE, será paga ao menor segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe (quando tiver o pátrio poder) ou, finalmente, por seu tutor".

Art. 7º - SEGURO DE PESSOAS DE IDADE SUPERIOR A 65 (SESSENTA E CINCO) ANOS

1 - As pessoas de mais de 65 (sessenta e cinco) anos só poderão ser seguradas desde que mantenham vida ativa e condições normais de saúde, observado o disposto nos subitens seguintes:

1.1 - Nos Seguros Individuais, não é permitida a emissão de apólice a prazo longo para pessoas de idade igual ou superior a 66 (sessenta e seis) anos.

1.1.1 - O período de vigência de apólices a prazo longo dos Seguros Individuais deverá ser estabelecido de maneira que não venha a cobrir o Segurado de idade igual ou superior a 66 (sessenta e seis) anos.

1.2 - Não é permitida a aceitação de seguros novos, em Apólices Individuais, de pessoas de idade superior a 70 (setenta) anos.

1.3 - Os Seguros Individuais de pessoas de mais de 70 (setenta) anos, que tenham permanecido seguradas sem qualquer solução de continuidade, poderão ser renovados sem limite de idade, enquanto o segurado mantiver vida ativa e condições normais de saúde.

1.4 - Nos Seguros Coletivos, as pessoas de mais de 70 (setenta) anos poderão ser cobertas desde que mantenham vida ativa e condições normais de saúde.

Art. 8º - PESSOAS PORTADORAS DE DEFÉITOS FÍSICOS OU DE MOLESTIAS

1 - Não poderão ser cobertas pelo seguro as pessoas que apresentarem qualquer dos seguintes casos de INVALIDEZ PERMANENTE:

- 1.1 - perda total da visão de ambos os olhos;
- 1.2 - perda total do uso de ambos os braços ou de ambas as mãos;
- 1.3 - perda total do uso de ambas as pernas ou de ambos os pés;
- 1.4 - perda total do uso de um braço ou mão e uma perna ou pé.

2 - Não poderão também ser cobertas pelo seguro as pessoas:

- 2.1 - ébrias contumazes ou viciadas em tóxicos ou entorpecentes;
- 2.2 - epilépticas;
- 2.3 - portadoras de doenças graves, nelas compreendidas as formas adiantadas de tuberculose e de sífilis;
- 2.4 - que já tenham tido manifestação de doenças mentais, "delirium tremens" ou apoplexia.

3 - O seguro de pessoa portadora de defeito físico não mencionado no item 1 poderá ser aceito mediante inclusão na apólice de cláusula que ressalve o grau de invalidez preexistente para efeito da responsabilidade da Seguradora, em caso de acidente que venha a afetar o órgão ou membro defeituoso, cláusula essa que deverá observar o texto abaixo:

"EXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE"

Em virtude da declaração feita pelo Segurado no quesito da Proposta de Seguro, declara-se, para os efeitos do disposto na Cláusula 5ª, subitem 2,5 das Condições Gerais da Apólice, que o grau de invalidez preexistente no (na) é de% (..... por cento) da percentagem estabelecida na Apólice para o (a) referido (a)

Art. 9º - PLANOS ESPECIAIS

1 - As taxas e condições fixadas pela SUSEP para Planos Especiais de Seguros prevalecerão sobre as fixadas nesta Tarifa e nas Condições Gerais das Apólices.

Art. 10º - RESCISÃO E ALTERAÇÕES DO CONTRATO

1 - O contrato poderá ser rescindido em qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes.

2 - Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado ou do Estipulante, a Seguradora calculará o prêmio de conformidade com os critérios seguintes:

2.1 - Seguros Individuais

2.1.1 - Para os contratos que tenham vigorado por menos de 12 (doze) meses - de acordo com a Tabela constante no Art. 5º, item 2 desta Tarifa - aplicada ao período pelo qual vigorou o seguro, restituindo ao Segurado a diferença entre o prêmio total pago e o prêmio assim obtido.

2.1.2 - Para os contratos a prazo longo que tenham vigorado por 12 (doze) meses ou mais - de acordo com a Tabela constante no Art. 5º, item 3 desta Tarifa - aplicada ao período pelo qual vigorou o seguro, acrescido de 1 (um) mês e tomando como limite máximo para o cálculo do prêmio devido a importância do prêmio pago inicialmente pelo Segurado.

2.2 - Seguros Coletivos

2.2.1 - Para os contratos Coletivos que forem cancelados por iniciativa do Estipulante, a Sociedade Seguradora calculará o prêmio de acordo com a Tabela constante no Art. 5º, item 2 desta Tarifa, aplicada ao período pelo qual vigorou o seguro, restituindo ao Estipulante a diferença entre o prêmio pago e o prêmio assim obtido.

3 - Na hipótese de cancelamento por iniciativa da Seguradora, esta restituirá a quem de direito a parte do prêmio recebido, proporcional ao tempo não decorrido, a contar da data do cancelamento.

4 - No caso de modificação de taxa, em consequência de alteração da classe do risco segurado, os prêmios a cobrar ou a restituir serão calculados à base "pro-rata-temporis".

Art. 11 - COBERTURA AUTOMÁTICA (SEGURO COLETIVO)

1 - Quando o seguro abranger a totalidade de um grupo perfeitamente caracterizado na proposta, poderá ser permitido ao Estipulante comunicar mensalmente as inclusões e as exclusões de Segurados, mediante aplicação na Apólice da seguinte cláusula:

"Cláusula Especial de Cobertura Automática"

1 - O Estipulante obriga-se a incluir na Apólice todas as pessoas a seguir caracterizadas:

(Espaço para a caracterização dos elementos pertencentes ao grupo).

2 - É permitido ao Estipulante comunicar MENSALMENTE à Seguradora a inclusão de novos segurados na Apólice. O início da responsabilidade da Sociedade Seguradora, nesse caso, começa AUTOMATICAMENTE na data da admissão do Segurado no grupo acima caracterizado.

2.1 - Nas exclusões de segurados terá o Estipulante igual prazo para a comunicação à Seguradora.

3 - O Estipulante obriga-se a comprovar as datas da admissão e da exclusão, sempre que for solicitado pela Seguradora, mediante a exibição de registros fidedignos.

4 - As comunicações dessas alterações deverão ser feitas à Seguradora até o 10º (décimo) dia útil, inclusive, do mês seguinte àquele em que tiverem efeito. Findo esse prazo prevalece para as comunicações em atraso a data em que a Sociedade Seguradora tiver conhecimento da inclusão ou exclusão do Segurado.

5 - Ocorrendo um acidente dentro do prazo mencionado no item 4 acima e antes de ser feita a comunicação de inclusão à Sociedade Seguradora, fica estabelecido que as garantias e importâncias seguradas para o acidentado em questão serão iguais às fixadas para os demais empregados - se forem todas iguais - ou às menores que tenham sido fixadas na apólice para qualquer dos segurados, caso sejam diferentes os planos de garantias do seguro.

6 - Ratificam-se as Condições Gerais da Apólice não modificadas por esta cláusula."

2 - O grupo estará perfeitamente caracterizado quando o Estipulante mencionar, no quadro OBSERVAÇÕES da proposta do seguro, os detalhes pelos quais serão obrigatórias as inclusões de segurados, como, por exemplo:

a) todos os empregados da firma, inclusive os que vierem a ser admitidos, estes, a partir da data de admissão;

b) todos os empregados da firma que percebem salário igual ou superior a R\$ (.....) e todos aqueles que venham a perceber salário na classe acima indicada, estes, a partir da data do aumento salarial.

c) todos os associados, inclusive os que vierem a ser admitidos, estes, a partir da data de admissão.

Art. 12 - RENOVAÇÃO

1 - Os seguros poderão ser renovados por meio de nova Apólice ou de um Aditivo de Renovação.

Art. 13 - CORRETAGEM

1 - É facultado às seguradoras conceder a corretores habilitados uma comissão limitada ao máximo de 30% (trinta por cento) do prêmio recebido.

Art. 14 - CASOS OMISSOS

1 - Os casos omissos deverão ser submetidos à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), devidamente instruídos pelos órgãos de classe das Seguradoras e pelo Instituto de Resseguros do Brasil (IRB).

ANEXO Nº 2

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE INDIVIDUAL ACIDENTES PESSOAIS

1 - OBJETO DO SEGURO

1.1 - O presente seguro tem por objetivo garantir, dentro dos limites e sob as Condições Gerais, a seguir enumeradas, e Especiais expressamente convenionadas, o pagamento de uma indenização ao Segurado ou a seus beneficiários, caso aquele venha a sofrer um acidente pessoal.

2 - CONCEITO

2.1 - Para os fins deste seguro, acidente pessoal é o evento exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha, como consequência direta a morte ou a invalidez permanente, parcial ou total do Segurado ou torne necessário um tratamento médico.

2.2 - Não se incluem no Conceito de acidente pessoal, para os fins deste Seguro:

a) as doenças, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto, ressalvado o disposto na cláusula 3ª, item 1, letra h;

b) os denominados acidentes médicos (apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, infarto do miocárdio, trombose ou outros);

c) as consequências acidentais de tratamentos ou exames clínicos, cirúrgicos, medicamentosos, por meio de agentes físicos, raios X, radium ou outros - quando tais tratamentos ou exames não sejam exigidos diretamente por acidente coberto.

3 - RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUIDOS

3.1 - Riscos Cobertos - Além dos riscos conceituados na Cláusula 2ª, item 1, estão expressamente cobertas as lesões acidentais decorrentes de:

a) ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica quando a classe do Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

b) ataques de animais e os casos de hidrofobia ou envenenamento deles consequentes, excluídas as picadas de insetos e suas consequências;

c) atentados e agressões não provocados pelo Segurado, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;

- d) choque elétrico e raio;
- e) contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
- f) escapamento de gases e vapores;
- g) tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- h) infecções e estados septicêmicos, quando resultantes exclusivamente de ferimento visível causado por acidente coberto;

1) queda n'água ou afogamento.

3.2 - Riscos Excluídos - Estão expressamente excluídos da cobertura: a hérnia, mesmo de origem traumática e suas consequências; o parto ou o aborto e suas consequências, mesmo quando provocados por acidente; as perturbações e intoxicações alimentares; o suicídio e tentativa de suicídio, voluntários ou involuntários; os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas - ressalvado o disposto na letra f, item 1 desta cláusula - ou entorpecentes; quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto; e os acidentes ocorridos em consequência:

- a) de competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;
- b) de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados;
- c) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais, compreendidas entre elas as consequentes à ação do álcool, de drogas ou em torpecentes, de uso fortuito, ocasional ou habitual;
- d) de atos ou operações de guerra, revolução, tumulto ou outras perturbações de ordem pública e delas provenientes;
- e) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) de quaisquer acidentes citados na Cláusula 2ª, item 2, letras b e g;
- g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada; e
- h) da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei.

4 - ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

4.1 - O presente seguro abrange os acidentes ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, ressalvado o disposto na Cláusula 5ª, subitem 5.5.3.

5 - GARANTIAS DO SEGURO

5.1 - No caso de MORTE, ocorrida dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, a Seguradora pagará aos beneficiários do seguro a importância correspondente, respeitado o que dispõe na Cláusula 6ª, item 1.

5.2 - No caso de INVALIDEZ PERMANENTE, verificada dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a Seguradora pagará uma indenização de acordo com a seguinte tabela:

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% sobre a importância segurada
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os braços	100
	Perda total do uso de ambas as pernas	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um braço e uma perna	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total incurável	100

INVALIDEZ PERMANENTE		DISCRIMINAÇÃO	% sobre a importância segurada
PARCIAL	DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
		Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
		Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
		Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
		Mudez incurável	50
		Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
PARCIAL	MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos braços	70
		Perda total do uso de uma das mãos	60
		Fratura não consolidada de um dos braços	30
		Anquilose total de um dos ombros	25
		Anquilose total de um dos cotovelos	25
		Anquilose total de um dos punhos	20
	MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
		Perda total do uso de um dos polegares, exclusivo o metacarpiano	18
		Perda total do uso da falange distal do polegar	9
		Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
		Perda total do uso de um dos dedos mínimos	12
		Perda total do uso de um dos dedos médios ou de um dos dedos anulares	9
PARCIAL	MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma perna	50
		Perda total do uso de um dos pés	50
		Fratura não consolidada de um fêmur	50
		Fratura não consolidada de uma das pernas	25
		Fratura não consolidada da rótula	20
		Fratura não consolidada de um pé	20
		Anquilose total de um dos joelhos	20
		Anquilose total de um dos tornozelos	20
		Anquilose total de um quadril	20
		Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos de uma parte do mesmo pé	25
		Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
		Amputação de qualquer outro dedo	3
Encurtamento de uma das pernas:			
- de 5 (cinco) centímetros ou mais		15	
- de 4 (quatro) centímetros		10	
- de 3 (três) centímetros		6	
- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização			

5.2.1 - Como INVALIDEZ PERMANENTE entende-se a perda ou incapacidade funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.

5.2.2 - No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida.

5.2.3 - Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

5.2.4 - Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder de 100% (cem por cento) da importância segurada para o caso de INVALIDEZ PERMANENTE; havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à percentagem da indenização prevista para a sua perda total.

5.2.5 - A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito a indenização, salvo quando previamente declarado na proposta do seguro ou em adendo à mesma, caso em que se reduzirá do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente.

5.2.6 - A perda de dentes, em consequência de acidentes, não dá direito a indenização por invalidez permanente.

5.3 - No caso de ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES, a Sociedade Seguradora reembolsará - até o limite da importância segurada as despesas que o Segurado efetuar com tratamento sob orientação médica, desde que iniciado dentro de 30 (trinta) dias contados da data do acidente. Estão abrangidas por esta garantia as despesas com radiografias, medicamentos, sala de operação, anestesia, uso de aparelhos (excluídos os que se referem a prótese de caráter permanente, salvo a prótese pela perda de dentes naturais e perfeitos em consequência de acidente), fisioterapia, laboratório, bem como as despesas de pronto socorro, assistência de enfermeiro diplomado e honorários de médicos e dentistas.

5.3.1 - O Segurado deverá comprovar as despesas de assistência médica e suplementares, mediante a apresentação das contas originais especificadas e autenticadas ou de comprovantes satisfatórios, a critério da Seguradora.

5.3.2 - Não estão abrangidas por esta garantia as despesas decorrentes de diárias hospitalares, de estadas de convalescença e de diárias especiais, bem como as despesas de acompanhantes.

5.4 - No caso de internação hospitalar, a critério médico, verificada dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, a Seguradora reembolsará, pela garantia de DIÁRIAS HOSPITALARES, as que tiverem sido pagas pelo Segurado, mediante a apresentação das contas originais especificadas e autenticadas, observados o limite da importância segurada para cada diária e o máximo de 180 (cento e oitenta) diárias.

5.4.1 - Não estão abrangidas por esta garantia as despesas decorrentes de estadas de convalescença e de diárias especiais, bem como as despesas de acompanhantes.

5.5 - No caso de INCAPACIDADE TEMPORÁRIA além do 15º (décimo quinto) dia após o acidente, a Sociedade Seguradora pagará ao Segurado as diárias a que tiver direito, contadas do 16º (décimo sexto) dia até o de sua volta à atividade e limitadas ao máximo de 300 (trezentas).

5.5.1 - Caracteriza-se a INCAPACIDADE TEMPORÁRIA pela impossibilidade contínua e ininterrupta, de o Segurado exercer qualquer atividade relativa à sua profissão ou ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico.

5.5.2 - As DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA poderão ser pagas parceladamente ao Segurado à medida que se tornem devidas.

5.5.3 - Não obstante o disposto na cláusula 4ª só darão direito a indenização por esta garantia os acidentes ocorridos no Brasil e durante a permanência do Segurado no país.

6 - ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

6.1 - As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, verificar-se a morte do Segurado dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente e em consequência do mesmo, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida da importância já paga por INVALIDEZ PERMANENTE, não exigindo entretanto a devolução da diferença, se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de MORTE.

6.2 - As indenizações por ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES, DIÁRIAS HOSPITALARES e DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA, são acumulativas com qualquer outra garantia do presente seguro.

7 - CONTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL

7.1 - Possuindo o Segurado mais de uma apólice, nesta ou em outra Sociedade Seguradora, garantindo ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES e/ou DIÁRIAS HOSPITALARES, a responsabilidade desta Seguradora por este seguro será igual, em cada garantia, à importância obtida pelo rateio do total dos gastos efetuados proporcionalmente aos limites segurados para cada garantia em todas as apólices em vigor na data do sinistro.

8 - OCORRÊNCIA DO ACIDENTE

8.1 - Ocorrendo um acidente que possa acarretar a responsabilidade da Sociedade Seguradora, deverá ser-lhe comunicado pelo Segurado ou Representante seu, dentro dos 30 (trinta) primeiros dias da data do acidente, no formulário AVISO DE ACIDENTE, ou em carta registrada ou telegrama dirigido à Seguradora ou a seu representante legal.

8.2 - Da comunicação por carta ou telegrama deverão constar: data, hora, local e causa do acidente.

8.2.1 - A comunicação na forma do item 2 não exonera o Segurado da obrigação de apresentar o formulário AVISO DE ACIDENTE dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data do acidente.

8.3 - O Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, à sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.

9 - COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE

9.1 - O Segurado ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do acidente, bem como todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando a Sociedade Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

9.2 - As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seus beneficiários, salvo as diretamente realizadas pela Sociedade Seguradora.

9.3 - A Seguradora poderá exigir também do Segurado ou de seus beneficiários documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais, e certidões de inquéritos ou processos relacionados com o acidente.

9.4 - As providências ou atos que a Sociedade Seguradora praticar após o acidente não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

10 - JUNTA MÉDICA

10.1 - As divergências sobre a causa, a natureza e a extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade ou sobre matéria médica não prevista expressamente na apólice, serão submetidas a uma junta médica, constituída de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Sociedade Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempateador, escolhido pelos dois nomeados.

10.2 - Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Sociedade Seguradora.

11 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

11.1 - Fica entendido e ajustado que qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, obrigatoriamente, através da rede bancária, até 30 (trinta) dias contados da data da emissão da apólice ou das datas nesta fixadas para aquele pagamento. Se o domicílio do Segurado não for o mesmo do Banco cobrador, o prazo ora previsto será de 45 (quarenta e cinco) dias.

11.2 - Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, se o débito respectivo for coberto ainda naquele prazo.

11.3 - Caso o prêmio tenha sido fracionado, e ocorrendo morte ou invalidez permanente total ou indenização total a pagar por invalidez parcial e por outras garantias, que ultrapasse a 20 (vinte) vezes o prêmio anual, sem desconto, da apólice, ou ao prêmio total, nos seguros a prazo curto, as prestações de prêmio devidas serão exigíveis por ocasião do pagamento da indenização.

11.4 - Decorridos os prazos referidos no item 1 sem que tenha sido pago o prêmio, o contrato ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial, ou extrajudicial, sem ter o Segurado direito à restituição ou dedução do prêmio.

12 - EXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS

12.1 - O Segurado se obriga:

a) a declarar, na proposta do seguro, a existência de quaisquer outros seguros de Acidentes Pessoais; e

b) a comunicar imediatamente à Sociedade Seguradora, por escrito, a efetivação posterior de outros seguros de Acidentes Pessoais.

13 - REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO

13.1 - Na falta de comunicação à Sociedade Seguradora da mudança de ocupação para atividade a bordo de aeronaves ou prática de pára-quedismo, a indenização será reduzida na proporção entre os prêmios pagos e os prêmios determinados pelas condições tarifárias.

14 - PERDA DA INDENIZAÇÃO

14.1 - A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro, caso haja por parte do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários:

a) inexistência ou omissão nas declarações constantes da proposta do seguro;

b) inobservância das obrigações convencionadas neste seguro; e

c) fraude ou tentativa de fraude simulando acidente ou agravando as consequências do acidente.

15 - CADUCIDADE DO SEGURO

15.1 - Dar-se-á, automaticamente, a caducidade do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, se o Segurado ou seus prepostos ou beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro ou para obter ou majorar a indenização.

16 - RESCISÃO E ALTERAÇÕES DO CONTRATO

16.1 - O presente seguro poderá ser rescindido, em qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

16.2 - Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

16.2.1 - O Segurado poderá substituir seus beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso escrito à Sociedade Seguradora.

16.2.2 - Nenhuma alteração de beneficiários terá valor se não constar da declaração escrita do segurado.

16.3 - O prêmio a devolver ou a cobrar será calculado de acordo com as disposições da Tarifa em vigor.

16.4 - O contrato do seguro será anulado sem qualquer restituição de prêmio, não só no caso de MORTE do Segurado em virtude de acidente, como também nos casos de outras garantias, em que a indenização total seja superior a 20 (vinte) vezes o prêmio anual, sem desconto, da apólice ou do prêmio total, nos seguros a prazo curto.

16.4.1 - Nos seguros a prazo longo caberá devolução de prêmio de acordo com a Tarifa em vigor.

17 - AÇÃO DE RESSARCIMENTO CONTRA TERCEIRO CIVILMENTE RESPONSÁVEL PELO ACIDENTE

17.1 - A Seguradora abre mão, em favor do Segurado e de seus beneficiários, do direito de promover a ação de ressarcimento contra terceiro civilmente responsável pelo acidente.

18 - RENOVAÇÃO

18.1 - A Seguradora poderá renovar o presente seguro se o Estipulante, até 30 (trinta) dias antes de seu vencimento, apresentar uma proposta de renovação devidamente datada e assinada.

18.1.1 - A renovação deste seguro poderá ser feita por meio de nova apólice ou de Aditivo de Renovação.

PROPOSTA INDIVIDUAL

Anexo nº 3

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)
PROPOSTA INDIVIDUAL DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

PRazo DO SEGURO: Das 12 horas do dia de de 19 ..
Até 12 horas do dia de de 19 .. DURAÇÃO DO CONTRATO: Anos(s)

Proposto(s)
em seguro de ACIDENTES PESSOAIS, sob as Condições Gerais e Especiais desta proposta, para o que faço as seguintes declarações:

1 - NOME (por extenso)

2 - LUGAR E DATA DO NASCIMENTO: CIDADE ESTADO PAÍS DIA MES ANO ESTADO CIVIL SEXO

3 - RESIDÊNCIA (Rua, nº, telefone, cidade e Estado) 4 - LOCAL DO TRABALHO (Rua, nº, tel., cidade e Estado)

5 - OCUPAÇÃO QUE EXERCE: 6 - RAMOS DE ATIVIDADES:

7 - [Trigulante profissional ou assador de qualquer aeronave, exerce alguma atividade profissional a bordo de aeronave ou pratica para-quadris? Em caso afirmativo, especifique: 8 - Tem redução da visão, da audição ou defeitos físicos em ombros ou braços? Quais?

9 - Tem ou tem alguma enfermidade, tal como: doença nervosa, doença do coração, da coluna, hêmia, diabetes ou feridas de tuberculose ou sífilis? Quais?

10 - Já recebeu indenização por acidente? De que Seguradora(s)?

11 - Tem V.S.A. outro(s) seguro(s) de ACIDENTES PESSOAIS em vigor nesta data? Indique o(s) Segurador(es) e as Importâncias seguradas:

SEGURADORA	MORTE	INV. PERM.	ASSIST. MED. D.S.	D. HOSPITALAR	D. I. TEMP.
.....

12 - BENEFICIÁRIO (S) deste Seguro em caso de MORTE
M.R. - Indique o nome, o grau de parentesco, se houver; senão, o respectivo endereço, e, se for mais de uma pessoa, a proporção ou percentagem que deverá caber a cada uma delas.

13 - IMPORTANCIA A SEGURO PARA:

A) MORTE	..... NCr\$	Prêmio	..... NCr\$
B) INVALIDEZ PERMANENTE - até	..... NCr\$	Custo de Apólice	..... NCr\$
C) ASSISTENCIA MEDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES - até	..... NCr\$	.....	..... NCr\$
D) DIARIAS HOSPITALARES - Cada uma até	..... NCr\$	.....	..... NCr\$
E) DIARIAS DE INCAPACIDADE TEMPORARIA - cada uma	..... NCr\$	.....	..... NCr\$
TOTAL		.....	..... NCr\$

VERSO DA PROPOSTA INDIVIDUAL

Anexo nº 4

Afirmo que todas as declarações desta proposta são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade pelas não escritas do meu próprio punho.
Se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, criando circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito ao valor do seguro e pagará o prêmio vencido. - Código Civil Brasileiro, Art. 1.344.

LUGAR E DATA de de 19

ASSINATURA DO PROPONENTE:

INSTRUÇÕES PARA GUARANÇA:

AGENTE DO CORRETOR: Nº de Inscrição na SUSEP

CALCULO DO PREMIO

CLASSE DO RISCO	Prêmio		TIPO DA COBERTURA (Total, Profissional ou Extraprofissional)
	DO SEGURO	ANUAL	
.....

IMPORTANCIAS SEGURADAS (em NCr\$)	MORTE	INVALIDEZ PERMANENTE	ASSIST. MEDICA E DESP. SUPLEM.	DIARIAS HOSPITALARES	DIARIAS DE INCAPACIDADE TEMPORARIA
.....
TAXAS ANUAIS
PREMIOS ANUAIS
PREMIOS PARA O PERIODO DE VIGENCIA DO SEGURO (% dos prêmios anuais)
PREMIO TOTAL		..... NCr\$			

OBSERVAÇÕES:

CONFERIDO POR:

APÓLICE INDIVIDUAL ACIDENTES PESSOAIS

Anexo nº 5

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)
APÓLICE INDIVIDUAL DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

APÓLICE Nº Prêmio NCr\$

ORGANIZAÇÃO EMISSORA: Custo de Apólice NCr\$

..... Taxa NCr\$

TOTAL NCr\$

A A seguir denominada Sociedade Seguradora, baseada nas declarações constantes da Proposta que lhe foi apresentada e mediante recebimento do prêmio, impostos e encargos correspondentes, segura a seguir denominado Segurado, contra os riscos de ACIDENTES PESSOAIS, de acordo com as CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS desta Apólice, pelas garantias e importâncias abaixo:

A) - MORTE NCr\$

B) - INVALIDEZ PERMANENTE - até NCr\$

C) - ASSISTENCIA MEDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES - até NCr\$

D) - DIARIAS HOSPITALARES - cada uma até NCr\$

E) - DIARIAS DE INCAPACIDADE TEMPORARIA - cada uma de NCr\$

Em caso de MORTE DO SEGURADO, em consequência do acidente coberto pela presente Apólice, a Indenização será paga a

Esta apólice é emitida pelo prazo de que vigorará das 12 horas do dia do de 19 às 12 horas do dia de 19, devendo o prêmio respectivo ser pago até o dia de 19

LUGAR E DATA DA EMISSÃO:

ASSINATURA:

ANEXO Nº 5

ADITIVO DE RENOVÇÃO DA APOLICE INDIVIDUAL

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)

ADITIVO DE RENOVÇÃO DA APOLICE INDIVIDUAL DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

ADITIVO Nº	Prêmio	NCR#
APOLICE Nº	Custo da Apólice	NCR#
ORGANIZAÇÃO SWISSORA	Imposto	NCR#
TOTAL		NCR#

....., pelo presente ADITIVO e mediante o restabelecimento do prêmio, impostos e encargos correspondentes, renova por igual período a Apólice nº da qual fica fazendo parte integrante, emitido em nome de nas mesmas CONDIÇÕES GERAIS do seguro original, com as garantias e limitações abaixo:

- A) - MORTE NCR#
- B) - INVALIDEZ PERMANENTE - até NCR#
- C) - ASSISTENCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES - ATÉ NCR#
- D) - DIÁRIAS HOSPITALARES - cada uma até NCR#
- E) - DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA - cada uma de NCR#

Este ADITIVO é emitido pelo prazo de que vigorará das 12 horas do dia de de 19 às 12 horas do dia de 19 devendo o prêmio respectivo ser pago até o dia de de 19.....

LUGAR E DATA DA EMISSÃO

ASSINATURA

ANEXO Nº 7

CONDIÇÕES GERAIS DA APOLICE COLETIVA ACIDENTES PESSOAIS

1 - OBJETO DO SEGURO

1.1 - O presente seguro tem por objetivo garantir, dentro dos limites e sob as Condições Gerais, a seguir enumeradas, e Especiais e expressamente convencionadas, o pagamento de uma indenização ao Segurado ou a seus beneficiários, caso aquele venha a sofrer um acidente pessoal.

2 - CONCEITO

2.1 - Para os fins deste seguro, acidente pessoal é o evento exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha, como consequência direta, a morte ou a invalidez permanente, parcial ou total do Segurado ou torne necessário um tratamento médico.

2.2 - Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste seguro:

a) as doenças, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto, ressalvado o disposto na cláusula 3ª, item 1, letra b;

b) os denominados acidentes médicos (apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, infarto do miocárdio, trombose ou outros);

c) as consequências accidentais de tratamentos ou exames clínicos, cirúrgicos, medicamentosos, por meio de agentes físicos, raios X, radium ou outros - quando tais tratamentos ou exames não sejam exigidos diretamente por acidente coberto.

3 - RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - Riscos Cobertos - Além dos riscos conceituados na Cláusula 2ª, item 1, estão expressamente cobertas as lesões accidentais decorrentes de:

a) ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

b) ataque de animais e os casos de hidrofobia ou envenenamento das conseqüentes, excluídas as picadas de insetos e suas consequências;

c) atentados e agressões não provocados pelo Segurado, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;

d) choque elétrico e raio;

e) contato com substâncias ácidas ou corrosivas;

f) escapamento de gases e vapores;

g) tentativa de salvamento de pessoas ou bens;

h) infecções e estados septicêmicos, quando resultantes exclusivamente de ferimento visível causado por acidente coberto;

i) queda n'água ou afogamento.

3.2 - Riscos Excluídos - Estão expressamente excluídos da cobertura: a hérnia, mesmo de origem traumática e suas conseqüências; o parto ou o aborto e suas conseqüências, mesmo quando provocados por acidente; as perturbações e intoxicações alimentares; o suicídio e tentativa de suicídio, voluntários ou involuntários; os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas - ressalvado o disposto na letra f, item 1 desta Cláusula - ou entorpecentes; quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto; e os acidentes ocorridos em conseqüência:

a) de competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;

b) de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados;

c) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais, com precepsa entre elas as conseqüentes à ação do álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual;

d) de atos ou operações de guerra, revolução, tumulto ou outras perturbações de ordem pública e delas provenientes;

e) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

f) de quaisquer acidentes citados na Cláusula 2ª, item 2, letras b e g;

g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada; e

h) da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei.

4 - ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

4.1 - O presente seguro abrange os acidentes ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, ressalvado o disposto na Cláusula 5ª, subitem 5.5.3.

5 - GARANTIAS DO SEGURO

5.1 - No caso de MORTE, ocorrida dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, a Sociedade Seguradora pagará aos beneficiários do seguro a importância correspondente, respeitado o que dispõe a Cláusula 6ª - item 1.

5.2 - No caso de INVALIDEZ PERMANENTE, verificada dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a Seguradora pagará uma indenização de acordo com a seguinte Tabela:

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% sobre a importância segurada
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os braços	100
	Perda total do uso de ambas as pernas	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um braço e uma perna	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total incurável	100

TABELA PARA O CALCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE					
INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% sobre a importância segurada			
PARCIAL	DIVISÓRIAS	Perda total da visão de um olho	30		
		Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70		
		Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40		
		Surdez total incurável de um dos ouvidos	20		
		Mudez incurável	50		
		Fratura não consolidada do maxilar inferior	20		
PARCIAL	SUPERIORES	Perda total do uso de um dos braços	70		
		Perda total do uso de uma das mãos	60		
		Fratura não consolidada de um dos braços	30		
		Anquilose total de um dos ombros	25		
		Anquilose total de um dos cotovelos	25		
		Anquilose total de um dos punhos	20		
		Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25		
		Perda total do uso de um dos polegares, exclusivo o metacarpiano	18		
		Perda total do uso da falange distal do polegar	9		
		MEMBROS		Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
				Perda total do uso de um dos dedos mínimos	12
				Perda total do uso de um dos dedos médios ou de um dos dedos anulares	9
				Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo.	
		PARCIAL	INFERIORES	Perda total do uso de uma perna	50
Perda total do uso de um dos pés	50				
Fratura não consolidada de um fêmur	50				
Fratura não consolidada de uma das pernas	25				
Fratura não consolidada da rótula	20				
Fratura não consolidada de um pé	20				
Anquilose total de um dos tornozelos	20				
Anquilose total de um dos joelhos	20				
Anquilose total de um quadril	20				
Perda Parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25				
Amputação do 1º (primeiro) dedo	10				
Amputação de qualquer outro dedo	3				
Encurtamento de uma das pernas:					
- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15				
- de 4 (quatro) centímetros	10				
- de 3 (três) centímetros	6				
		- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização.			

5.2.1 - Como INVALIDEZ PERMANENTE entende-se a perda ou incapacidade funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.

5.2.2 - No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem de redução prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida.

5.2.3 - Em todos os casos de invalidez parcial não especificada na Tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

5.2.4 - Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder de 100% (cem por cento) da importância segurada para o caso de INVALIDEZ PERMANENTE; havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à percentagem da indenização prevista para a sua perda total.

5.2.5 - A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito à indenização salvo quando previamente declarada na proposta do seguro ou em adendo à mesma, caso em que se reduzirá o grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente.

5.2.6 - A perda de dentes, em consequência de acidentes, não dá direito a indenização por invalidez permanente.

5.3 - No caso de ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES, a Sociedade Seguradora reembolsará - até o limite da importância segurada as despesas que o Segurado efetuar com tratamento sob orientação médica, desde que iniciado dentro de 30 (trinta) dias contados da data do acidente.

te. Estão abrangidas por esta garantia as despesas com radiografias, medicamentos, sala de operação, anestesia, uso de aparelhos (excluídos os que se referem a prótese de caráter permanente, salvo a prótese pela perda de dentes naturais e perfeitos em consequência de acidente), fisioterapia, laboratório, bem como as despesas de pronto-socorro, assistência de enfermeiro diplomado e honorários de médicos e dentistas.

5.3.1 - O Segurado deverá comprovar as despesas de assistência médica e suplementares, mediante a apresentação das contas originais especificadas e autenticadas ou de comprovantes satisfatórios. a critério da Seguradora.

5.3.2 - Não estão abrangidas por esta garantia as despesas decorrentes de diárias hospitalares de estados de convalescência e de dietas especiais, bem como as despesas de acompanhantes.

5.4 - No caso de internação hospitalar, a critério médico, verificada dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, a Sociedade Seguradora reembolsará, pela garantia de DIÁRIAS HOSPITALARES, as que tiverem sido pagas pelo Segurado, mediante apresentação das contas originais especificadas e autenticadas, observados o limite da importância segurada para cada diária e o máximo de 180 (cento e oitenta) diárias.

5.4.1 - Não estão abrangidas por esta garantia as despesas decorrentes de estado de convalescência e de dietas especiais, bem como as despesas de acompanhantes.

5.5 - No caso de INCAPACIDADE TEMPORÁRIA além do 15º (décimo quinto) dia após o acidente, a Seguradora pagará ao Segurado as diárias a que tiver direito, contadas do 16º (décimo sexto) dia até o de sua volta à atividade e limitadas ao máximo de 300 (trezentas).

5.5.1 - Caracteriza-se a INCAPACIDADE TEMPORÁRIA pela impossibilidade contínua e ininterrupta, de o Segurado exercer qualquer atividade relativa à sua profissão ou ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico.

5.5.2 - As DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA poderão ser pagas parceladamente ao Segurado à medida que se tornem devidas.

5.5.3 - Não obstante o disposto na cláusula 4ª do darão direito à indenização por esta garantia os acidentes ocorridos no Brasil e durante a permanência do Segurado no país.

6 - ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

6.1 - As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, vier a ocorrer a morte do Segurado dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente é em consequência do mesmo, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida a importância já paga por INVALIDEZ PERMANENTE, não exigindo entretanto a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de MORTE.

6.2 - As indenizações por ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES, DIÁRIAS HOSPITALARES E DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA, são acumulativas com qualquer outra garantia do presente seguro.

7 - CONTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL

7.1 - Possuindo o Segurado mais de uma apólice, nesta ou em outra Seguradora, garantindo ASSISTÊNCIA MÉDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES e/ou DIÁRIAS HOSPITALARES, a responsabilidade desta Sociedade Seguradora por este seguro será igual, em cada garantia, à importância obtida pelo rateio do total dos gastos efetuados proporcionalmente aos limites segurados para cada garantia em todas as apólices em vigor na data do sinistro.

8 - OCORRÊNCIA DO ACIDENTE

8.1 - Ocorrendo um acidente que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, deverá ser ele comunicado pelo Estipulante, Segurado ou Representante seu, dentro dos 30 (trinta) primeiros dias da data do acidente, no formulário AVISO DE ACIDENTE, ou em carta registrada ou telegrama dirigido à Seguradora ou a seu representante legal.

8.2 - Da comunicação por carta ou telegrama deverão constar: data, hora, local e causa do acidente.

8.2.1 - A comunicação na forma do item 2 não exonera o Segurado da obrigação de apresentar o formulário AVISO DE ACIDENTE dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data do acidente.

8.3 - O Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, a sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.

9 - COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE

9.1 - O Segurado ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do acidente, bem como todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando a Sociedade Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

9.2 - As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seus Beneficiários, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

9.3 - A Seguradora poderá exigir também do Segurado ou de seus beneficiários documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais e certidões de inquéritos ou processos criminais com o acidente.

9.4 - As providências ou atos que a Seguradora praticar após o acidente, não implicam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

10 - JUNTA MEDICA

10.1 - As divergências sobre a causa, a natureza e a extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade ou sobre matéria médica não prevista expressamente na apólice, serão submetidas a uma junta médica, constituída de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempartador, escolhido pelos dois nomeados.

10.2 - Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

11 - PAGAMENTO DO PREMIO

11.1 - Fica entendido e ajustado que qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, obrigatoriamente, através da rede bancária, até 30 (trinta) dias contados da data da emissão da apólice ou das datas nesta fixadas para aquele pagamento. Se o domicílio do Segurado não for o mesmo do Banco cobrador, o prazo ora previsto será de 45 (quarenta e cinco) dias.

11.2 - Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado se o débito respectivo não for coberto ainda naquele prazo.

11.3 - Caso o prêmio tenha sido fracionado, e ocorrendo morte ou invalidez permanente total, ou indenização total a pagar por invalidez permanente parcial, e por outras garantias, que ultrapasse a 20 (vinte) vezes o prêmio anual, sem desconto, correspondente ao respectivo Segurado, as prestações do prêmio devidas serão exigíveis por ocasião do pagamento da indenização.

11.4 - Decorridos os prazos referidos no item 1 sem que tenha sido pago o prêmio, o contrato ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial, ou extrajudicial, sem ter o Segurado direito à restituição ou dedução do prêmio.

12 - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

12.1 - A pessoa física ou jurídica que contratar o seguro é responsável, perante a Seguradora, pelo cumprimento das obrigações do presente contrato.

12.2 - Havendo modificação da pessoa do Estipulante, os direitos e obrigações decorrentes do presente seguro poderão, com a concordância da Seguradora, ser transferidos à nova pessoa, desde que ambas, sucedida e sucessora, o solicitem por escrito dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

13 - EXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS

13.1 - Os Segurados se obrigam:

a) a declarar, no Cartão-Proposta, a existência de quaisquer outros seguros de Acidentes Pessoais; e

b) a comunicar imediatamente ao Estipulante e este à Seguradora, por escrito, a efetivação posterior de outros seguros de Acidentes Pessoais.

14 - REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO

14.1 - Na falta de comunicação do Segurado ao Estipulante e deste à Seguradora da mudança de ocupação para atividades a bordo de aeronaves ou prática de pára-quedaismo, a indenização será reduzida na proporção entre os prêmios pagos e os prêmios determinados pelas condições tarifárias.

15 - PERDA DA INDENIZAÇÃO

15.1 - A Sociedade Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro caso haja por parte do Estipulante, do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários:

a) inexistência ou omissão nas declarações da proposta ou do Cartão-Proposta do seguro;

b) inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;

c) fraude ou tentativa de fraude simulando acidente ou agravando as consequências do acidente.

16 - RESCISÃO E ALTERAÇÕES DO CONTRATO

16.1 - O presente seguro poderá ser rescindido, em qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

16.2 - Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

16.2.1 - O Segurado poderá substituir seus beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso escrito à Sociedade Seguradora.

16.2.2 - Nenhuma alteração de beneficiários terá valor se não constar da declaração escrita do segurado.

16.3 - A inclusão de segurados far-se-á mediante comunicação do estipulante.

16.3.1 - A comunicação das novas inclusões deverá ser acompanhada dos respectivos cartões-proposta, devidamente preenchidos e assinados pelos proponentes.

16.4 - O início ou cessação da cobertura terá efeito na data que for fixada no endosso ou formulário emitido pela Seguradora.

16.5 - O prêmio a devolver ou a cobrar será calculado de acordo com as disposições da Tarifa em vigor.

17 - EXTINÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURO

17.1 - O seguro se extinguirá em relação a cada segurado, sem qualquer restituição de prêmio, nos seguintes casos:

a) em caso de morte do segurado em virtude de acidente coberto pelo seguro;

b) com o pagamento da indenização por qualquer outra ou outras garantias, desde que a indenização total seja superior a 20 (vinte) vezes o prêmio anual, sem desconto, correspondente ao respectivo segurado;

c) quando cessar entre o Segurado e o Estipulante, o vínculo sob o qual foi realizado o seguro, sem que tenha havido a devida comunicação à Seguradora.

18 - AÇÃO DE RESSARCIMENTO CONTRA TERCEIRO CIVILMENTE RESPONSÁVEL PELO ACIDENTE

18.1 - A Sociedade Seguradora abre mão, em favor do Segurado e de seus beneficiários, do direito de promover a ação de ressarcimento contra terceiro civilmente responsável pelo acidente.

19 - RENOVAÇÃO

19.1 - A Seguradora poderá renovar o presente seguro se o Estipulante, até 30 (trinta) dias antes de seu vencimento, apresentar uma proposta de renovação devidamente datada e assinada.

19.1.1 - A renovação deste seguro poderá ser feita por meio de nova apólice ou de Aditivo de Renovação.

PROPOSTA COLETIVA ANEXO Nº 8

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)

PROPOSTA COLETIVA DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

PRAZO DO SEGURO	Das 12 horas do dia de de 19	Duração do Contrato
	Até 12 horas do dia de de 19 .....	..... Anos (s)

....., na qualidade de ESTIPULANTE, promove a o seguro de ACIDENTES PESSOAIS das pessoas indicadas

(Nome da Seguradora)

nos CARTÕES-PROPOSTA - que passou a fazer parte integrante deste contrato - pelas informações constantes dos mesmos sob as CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS desta Proposta, para o que presta as seguintes declarações:

Ramo de Atividade :

Endereço (Rua, nº, cidade e Estado) :

Local ou locais das atividades :

Tipo de Cobertura (total, profissional ou extraprofissional) :

OBSERVAÇÕES :	Prêmio NCR
	Custo da Apólice NCR
	Imposto NCR
	TOTAL NCR

Declarando assumir toda a responsabilidade pela exatidão das informações prestadas, assino a presente proposta.

LUGAR E DATA de de 19

ASSINATURA DO ESTIPULANTE :

INSTRUÇÕES PARA COBRANÇA :

AGENTE DO CORREIOR :

Nº de inscrição na
SUSEP

CONFERIDO POR :

(ANVERSO DO CARTÃO-PROPOSTA)

ANEXO Nº 9.

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)		Cartão-proposta de seguro coletivo de acidentes pessoais		APÓLICE Nº	
ESTIPULANTE DO SEGURO :				ITEM Nº	
1. NOME DA PESSOA A SEGUIR (por extenso)			9. TEM V.S.º, OUTRO(S) SEGURO(S) DE ACIDENTES PESSOAIS EM VIGOR NESTA DATA ? (Indique a(s) Seguradora(s) e as Importâncias seguradas :		
2. Lugar e data do nascimento	Cidade	Estado	País	Dia	Mês
3. Residência (Rua, nº, cidade e Estado) :		4. Ocupação que exerce :		10. Beneficiários deste seguro em caso de morte :	
5. É tripulante profissional ou membro de qualquer aeronave, exerce alguma atividade profissional a bordo de qualquer aeronave ou pratica para-quadismo? Em caso afirmativo, especifique :			N.B. : Indique o nome, o grau de parentesco, se houver; senão, o respectivo endereço, o, se for mais do que uma pessoa, a proporção ou percentagem que deverá caber a cada uma delas.		
6. Tem redução da visão, da audição ou defeitos físicos em membros ou órgãos ? Quais ?			11. Importâncias a segurar para :		
7. Teve ou tem alguma enfermidade, tal como: doença nervosa, doença do coração, da coluna, hêmia, diabete ou formas de tuberculose ou sífilis? Quais ?			A) MORTE RCr\$ B) INVALIDEZ PERMANENTE - até RCr\$ C) ASSISTENCIA MEDICA E DESPESAS SUPLEMENTARES - até RCr\$ D) DIÁRIAS HOSPITALARES - cada uma até RCr\$ E) DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA - cada uma de RCr\$		
8. Já recebeu indenização por acidente? De que Seguradora ?			PARA USO DA SEGURADORA		
Classe do Risco		Prazo do Seguro		Tipo da cobertura (Total, profissional ou Extraprofissional):	
.....		..... Ano(s) Mes(es) Dia(s)		.....
<p>Pela presente autorizo a inclusão do meu nome na Apólice de Seguro Coletivo de ACIDENTES PESSOAIS, solicitando à Seguradora supra pelo Estipulante acima mencionado, a quem concedo o direito de agir, em meu nome, no cumprimento ou alteração de todas as cláusulas das CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS da referida Apólice, devendo todas as comunicações ou avisos inerentes ao contrato ser encaminhados diretamente ao aludido Estipulante, que, para tal fim, fica investido dos necessários poderes de representação.</p> <p>Afirmo que todas as declarações deste CARTÃO-PROPOSTA são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade pela sua exatidão, mesmo pelas não escritas de meu próprio punho.</p> <p>Lugar e data: de de 19 / Assinatura da pessoa a segurar :</p>					
<p>*Se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na Taxa do prêmio, perderá o direito ao valor do seguro e pagará o prêmio vencido* - Código Civil Brasileiro, Art. 1.444.</p>					

APÓLICE COLETIVA

ANEXO Nº 10.

(INDICAÇÃO DA SOCIEDADE SEGURADORA)		APÓLICE COLETIVA DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS	
APÓLICE Nº	PREMIO	RCr\$	
ORGANIZAÇÃO	CUSTO DA APÓLICE	RCr\$	
EMISSORA:	IMPOSTO	RCr\$	
TOTAL		RCr\$	
<p>A a seguir denominada Sociedade Seguradora, baseando-se nas declarações constantes da proposta que lhe foi apresentada pelo a seguir denominado Estipulante, com endereço o mediante o recebimento do prêmio, impostos e encargos correspondentes, segura contra os riscos de ACIDENTES PESSOAIS, de acordo com as CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS desta Apólice, as pessoas mencionadas na Relação Anexa pelas garantias e importâncias nela discriminadas.</p> <p>Em caso de MORTE do Segurado, em consequência, do acidente coberto pela presente Apólice, a indenização será paga aos beneficiários indicados pelo mesmo no respectivo CARTÃO-PROPOSTA.</p> <p>Esta Apólice é emitida pelo prazo de que vigorará das 12 horas do dia de de 19 às 12 horas do dia de de 19 devendo o prêmio respectivo ser pago até o dia de de 19</p>			
LUGAR E DATA DA EMISSÃO :			
ASSINATURA :			

OBSERVAÇÃO: - A seguir constante, na parte interna, o título "CONDIÇÕES GERAIS" seguido do respectivo texto e, no verso, "CONDIÇÕES ESPECIAIS" também com o espaço necessário para sua fil.

ANEXO Nº 11.

(Indicação da Sociedade Seguradora)		ADITIVO DE RENOVACÃO DA APÓLICE COLETIVA	
ADITIVO Nº	PREMIO	RCr\$	
APÓLICE Nº	CUSTO DA APÓLICE	RCr\$	
ORGANIZAÇÃO	IMPOSTO	RCr\$	
EMISSORA		RCr\$	
TOTAL		RCr\$	
<p>A pelo presente ADITIVO o mediante o recebimento do prêmio, impostos e encargos correspondentes, renova por igual período a Apólice nº da qual fica fazendo parte integrante, estipulada pelo nas mesmas CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS do seguro original pelas garantias e importâncias nela discriminadas.</p> <p>Este ADITIVO é emitido pelo prazo de que vigorará das 12 horas do dia de de 19 às 12 horas do dia de de 19 devendo o prêmio respectivo ser pago até o dia de de 19</p>			
LUGAR E DATA DA EMISSÃO :			
ASSINATURA :			

Anexo à Circular nº 43/68

Anexo nº 10

"CERTIFICADO INDIVIDUAL" DO SEGURO COLETIVO

DE ACIDENTES PESSOAIS

Elementos mínimos indispensáveis que deverão constar do formulário:

- a) Indicação da Seguradora
- b) Nome do formulário: "CERTIFICADO INDIVIDUAL"
- c) nº da apólice
- d) nº do item
- e) Nome do estipulante
- f) Nome do segurado
- g) Início da cobertura
- h) Importâncias seguradas
- i) Nome dos beneficiários
- j) Referência à cessação automática da cobertura concedida ao segurado, imediatamente após ter o mesmo se desvinculado do estipulante.

Deverá constar do Certificado Individual ainda o seguinte:

"AVISO IMPORTANTE"

- 1 - O presente seguro reger-se-á pelas Condições Gerais e Especiais da mencionada apólice.
- 2 - Todas as comunicações relativas ao presente seguro, inclusive alterações e cancelamento do contrato, serão feitas diretamente ao estipulante, como representante

do segurado, conforme autorização do Estado, expressa no respectivo cartão-proposta.

"RELAÇÃO DE PESSOAS SEGURADAS" NO SEGURO COLETIVO DE

ACIDENTES PESSOAIS

1 - Foi resolvido não apresentar modelo para padronização do formulário "RELAÇÃO DE PESSOAS SEGURADAS", sugerindo indicar, apenas, nas instruções ao mercado segurador, os elementos mínimos indispensáveis que deverão constar dessa relação.

2 - Que esses elementos sejam os seguintes:

- a) Indicação da SEGURADORA;
- b) Nome do formulário: "RELAÇÃO DE PESSOAS SEGURADAS";
- c) Nº da Apólice;
- d) Nome do ESTIPULANTE;
- e) Nº do item segurado;
- f) Classe do risco;
- g) Nome do SEGURADO (por extenso);
- h) Ocupação;
- i) Data do nascimento;
- j) Importâncias Seguradas;
- k) Outros seguros.

PORTARIA DE 4 DE FEVEREIRO DE 1969

O Presidente da Comissão Nacional de Energia Nuclear, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 4.118-62, de 27 de agosto de 1962, e o Decreto nº 51.726, de 19 de fevereiro de 1963, resolve:

Nº 23 — Na conformidade do art. 11 do Decreto-lei nº 200, de 25-2-1967, delegar competência ao Major Epifânio da Fonseca e Silva Bittencourt, Diretor do Departamento de Administração, para praticar os seguintes atos:

MINISTÉRIO DAS MINAS E ENERGIA

COMISSÃO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR

1 — supervisionar a política de pessoal nos Institutos e demais órgãos com pessoal mantido pela CNEN, zelando pela fiel observância das normas legais e regulamentares sobre a matéria;

2 — verificar que a Divisão do Pessoal mantenha um cadastro atualizado

de todo o pessoal desses setores, inclusive o pessoal custeado por outros órgãos, seja sob forma de contrato, como bolsista ou estagiário, com data de admissão, salário, gratificações, habilitação profissional, etc.;

3 — providenciar a liberação mensal das dotações destinadas ao pagamento de pessoal, condicionada a apresentação de uma via, das folhas de pagamento ou cópias autenticadas dos recibos para controle das despesas do mês anterior;

4 — qualquer irregularidade porventura encontrada que não possa ser sanada pela supervisão exercida, deverá ser levada ao conhecimento do Presidente da CNEN, para as providências que se fizerem necessárias. — *Uriel da Costa Ribeiro.*

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Faculdade de Medicina

CONCURSO PARA REGÊNCIA DA DISCIPLINA DE TÉCNICA OPERATÓRIA

EDITAL

De ordem do Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, faço público, pelo presente Edital, que se acham abertas nesta Secretaria, pelo prazo de 20 (vinte) dias, a partir da publica-

EDITAIS E AVISOS

ção deste no Diário Oficial, as inscrições para o concurso de títulos e trabalhos para regência da disciplina de *Técnica Operatória*.

2. Os candidatos deverão satisfazer as seguintes exigências para inscrição no concurso de títulos e trabalhos:

- a) Apresentar diploma profissional ou científico de Instituto onde se ministre a disciplina a cujo concurso se propõe;
- b) Provar que é brasileiro nato ou naturalizado;
- c) Apresentar prova de idoneidade moral (fólia corrida fornecida pelo Instituto Felix Pacheco);

d) Provar que é Docente-Livre ou professor adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

e) Apresentar prova de quitação com o serviço militar;

f) Apresentar documentação da atividade profissional e científica que tenha exercido e que se relacione com a disciplina em concurso;

g) Apresentar demais títulos que possua;

h) Entregar à Secretaria, no momento da inscrição, quando possível,

pelo menos um exemplar de cada trabalho que tiver relacionado, no original, mencionando neste caso a revista ou publicação em que tiver sido, originalmente, inserto;

i) Recibo de pagamento da taxa de inscrição;

j) Apresentar prova de sanidade física e mental.

3. O requerimento de inscrição de, será ser entregue no Protocolo da Faculdade, das 9 às 14 horas, exceto aos sábados, acompanhado dos documentos acima exigidos

Secretaria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Em 14 de fevereiro de 1969. — *Michel Eugênio Jourdan, Secretário.*

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

DIVULGAÇÃO Nº 981

Preço: NCr\$ 0,25

A VENDA

Na Guanabara

Agência I: Ministério da Fazenda

Seção de Vendas: Av. Rodrigues Alves 1

Atende-se a pedidos pelo Serviço de Reembolso Postal

Em Brasília

Na sede do DIN

PREÇO DESTA EXEMPLAR: NCr\$ 0,16