

## TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

(Determinações legais estabelecidas na Lei 11.788/08)

Pelo presente instrumento particular de compromisso de estágio, de um lado, (*nome da Unidade Concedente*) PRINCIPIO ATIVO PHARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA-ME, com sede na Rua CAMÉ, Nº 277, Complemento \_\_\_\_\_, Bairro MOOCA, Cidade/UF SÃO PAULO, CEP 03121-020, inscrita junto ao CNPJ/MF 59.073.981/0001-40, neste ato representado por seu representante legal, Sr(a). HELENA ENGRACIA FERREIRA GONZALEZ, e-mail helenafarmaciaprinípioativo.com.br, inscrito(a) junto ao CPF 113.183.518-20 portador(a) do R.G. 17.539.136, doravante denominada **Unidade Concedente**, e do outro lado, o(a) Sr(a) LAURA ESTEVES CASARINI, inscrito(a) junto ao CPF 393.172.168-03, portador(a) do RG 53.072.894-1, residente no Endereço RUA GUAIMBÉ, Nº 668, Apto 51, Complemento \_\_\_\_\_, Bairro MOOCA, Cidade/UF SÃO PAULO, CEP 03118-030, Telefone (11)95394-8804, e-mail laucasarini16@gmail.com, estudante do Curso de FARMÁCIA E BIOQUÍMICA, com registro acadêmico RA 4019020, doravante denominado(a) **Estagiário(a)**, comparecendo neste ato como interveniente necessária o Grupo Educacional Oswaldo Cruz, doravante denominada **Instituição de Ensino**, neste ato representada pelo respectivo Diretor da Unidade, observado o Acordo de Cooperação estabelecido entre as partes, formalizam entre si as condições de compromisso de estágio supervisionado, nos termos da Lei n.º 11.788, de 26 de setembro de 2008, como segue:

**CLÁUSULA 1ª** – O Termo de Compromisso de Estágio, decorrente do Acordo de Cooperação supracitado, tem como objetivo instrumentalizar especialmente a relação jurídica entre o(a) **Estagiário(a)** e a **Unidade Concedente**, nas condições a seguir mencionadas:

- I- A duração do estágio não poderá ser superior a 02 (dois) anos;
- II- Proporcionar ao(à) estudante jornada de estágio compatível com o que preconiza o Art. 10 da Lei 11.788/2008;
- III- Nos períodos de avaliação a carga horária estabelecida para o desenvolvimento do estágio deverá ser reduzida pelo menos à metade, a fim de garantir o bom desempenho do(a) estudante;
- IV- Na vigência do estágio, assegurar ao(à) estudante seguro de acidentes pessoais, conforme preconiza o inciso IV do Art. 9º da Lei supracitada;



- V- Assegurar ao(a) estudante, no caso de o estágio tiver duração igual ou superior a 01 (um) ano, período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado, preferencialmente, durante suas férias escolares;
- VI- O recesso a que se refere o inciso V supra deverá ser remunerado quando o(a) **Estagiário(a)** receber Bolsa de Complementação Educacional, ou outra forma de contraprestação;
- VII- Nos casos de o estágio ter duração inferior a 01 (um) ano, os dias de recesso serão concedidos de maneira proporcional.

**CLÁUSULA 2ª.** As atividades do(a) **Estagiário(a)** serão desenvolvidas na(s) área(s) de Laboratório de manipulação, de acordo com as estabelecidas pela **Unidade Concedente** no Plano de Estágio respeitada a finalidade acadêmica do estágio.

§1º. As atividades de estágio se desenvolverão no período de 02/01/2023 à 31/08/2023, sendo facultada às partes a continuidade das mesmas durante o período de recesso escolar, com ou sem alteração de horário.

§2º. A jornada de atividades do(a) **Estagiário(a)** será de 30 horas semanais, distribuídas de acordo com a necessidade do desenvolvimento dessas práticas profissionais, observados os períodos destinados às avaliações escolares, conforme preconiza a legislação.

**CLÁUSULA 3ª.** As atividades de estágio não geram, para quaisquer efeitos, vínculo empregatício com a **Unidade Concedente**. Contudo, deverá realizar, para fins meramente informativos, o registro da existência do Termo de Estágio na Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) do(a) **Estagiário(a)**, no campo referente a informações.

§ Único - O descumprimento de qualquer uma das cláusulas do contrato ou de qualquer obrigação contida neste Termo de Compromisso de Estágio caracterizará vínculo de emprego do(a) **Estagiário(a)** com a **Unidade Concedente** para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.

**CLÁUSULA 4ª.** O(a) **Estagiário(a)** receberá a importância de R\$ 1.000,00 mensais.

**CLÁUSULA 4ª.** No caso de **Estagiário(a)** que tenha vínculo empregatício com a **Unidade Concedente**, o estágio será desenvolvido em horário compatível com a jornada de trabalho normal, mas as horas destinadas à realização dessas atividades curriculares não serão computadas pela mesma para fins de cálculo de jornada de trabalho.

§ Único - A importância referente à Bolsa de Complementação Educacional, ou outra forma de contraprestação, para o(a) **Estagiário(a)** não caracteriza vínculo empregatício, não sendo devido a qualquer título.



**CLÁUSULA 5ª – Compete à Unidade Concedente as seguintes obrigações:**

- I- Estabelecer um Plano de Estágio compatível com o contexto do curso em que o(a) estudante estiver matriculado(a);
- II- Fornecer subsídios à Instituição de Ensino que possibilitem o acompanhamento dessas atividades de prática de ensino e a avaliação parcial e final do estágio;
- III- Fornecer ao(à) **Estagiário(a)** as normas que deverá seguir dentro da **Unidade Concedente**, bem como subsídios para que possa desenvolver as atividades previstas no seu Plano de Estágio;
- IV- Indicar um funcionário para exercer a função de Supervisor do Estágio, com formação ou experiência profissional na área do conhecimento relativa às atividades que serão desenvolvidas pelo(a) estudante;
- V- Encaminhar à **Instituição de Ensino** os relatórios parciais, a cada seis meses elaborados pelo Supervisor do Estágio, relativos à avaliação das atividades desenvolvidas pelo(a) **Estagiário(a)**, bem como o Relatório de Avaliação de seu desempenho acompanhado do Termo de Conclusão do Estágio ao término deste contrato.

**§ Único – A Unidade Concedente**, nos termos da legislação vigente, obriga-se a contratar seguro contra acidentes pessoais em favor do(a) **Estagiário(a)**, conforme Apólice Nº 118 40 4034208 da (nome da Seguradora) Porto Seguro.

**CLÁUSULA 6ª.** O(A) **Estagiário(a)** assume neste ato o dever de cumprir com empenho as atividades previstas no Plano de Estágio e as normas da **Unidade Concedente**, notadamente as que dizem respeito à segurança e sigilo de informações técnicas e tecnológicas, bem como as que são preconizadas pela **Instituição de Ensino**.

**§ Único –** Caberá ao(à) **Estagiário(a)** entregar ao(à) Professor(a) Orientador(a) os relatórios referentes às atividades de prática profissional que serão desenvolvidas na **Unidade Concedente**, bem como o relatório final para os assentamentos acadêmicos cabíveis.

**CLÁUSULA 7ª.** O(a) **Estagiário(a)** receberá a importância de R\$ 1.000,00 (.X.) mensais ou por (.....) hora de atividade de estágio, a título de Bolsa de Complementação Educacional, cujo pagamento lhe será efetuado diretamente pela **Unidade Concedente** com base no total de horas de estágio realizadas. *(cláusula a ser inserida exclusivamente no caso de estágio remunerado).*

**§ Único –** A importância referente à Bolsa de Complementação Educacional, por não haver natureza salarial, pois o estágio não acarretará vínculo empregatício, não estará sujeita a qualquer desconto



trabalhista, previdenciário ou mesmo de FGTS, exceção feita ao desconto correspondente à retenção de Imposto de Renda na fonte, quando for o caso.

**CLÁUSULA 8ª.** O presente Termo de Compromisso de Estágio poderá ser prorrogado ou alterado no todo ou em parte, desde que haja comunicação prévia de 15 (quinze) dias, e por escrito, entre as partes, com anuência da **Instituição de Ensino**, devendo constar como aditivo contratual que ficará anexado ao presente.

**CLÁUSULA 9ª.** O presente Termo de Compromisso de Estágio poderá ser rescindido a qualquer tempo, independentemente de justa causa, mediante notificação prévia de, no mínimo, 05 (cinco) dias, tanto pela **Unidade Concedente** ou pela **Instituição de Ensino** quanto pelo(a) **Estagiário(a)**.

**§ Único:** São motivos para imediata rescisão da vigência do presente Termo, independentemente de prévia notificação preconizada no *caput* deste artigo, se ocorrer:

- I- Conclusão do curso;
- II- Abandono ou cancelamento de matrícula no curso;
- III- Trancamento de matrícula;
- IV- Transferência para outra Instituição de Ensino;
- V- Descumprimento de regras contidas neste Termo ou dele decorrentes;
- VI- Qualquer ato ilícito cometido por uma das partes no tocante ao desenvolvimento das atividades de estágio;
- VII- Infringência de preceitos éticos ou regimentais da **Unidade Concedente**;
- VIII- Descumprimento de tarefas que lhe forem atribuídas ou de qualquer cláusula deste Termo;
- IX- Desempenho insatisfatório do(a) **Estagiário(a)**, mediante apresentação de parecer emitido pelo Supervisor de Estágio e/ou Professor Orientador.

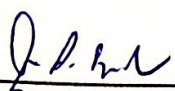
**CLÁUSULA 10.** A **Unidade Concedente** se compromete a coletar somente os dados pessoais do(a) **Estagiário(a)** para execução do presente Compromisso, sendo que o tratamento dos dados pessoais será realizado conforme a legislação aplicável e, desde já, a **Unidade Concedente** garante que assegurará que medidas técnicas e organizacionais de segurança sejam utilizadas para proteger os dados pessoais do(a) **Estagiário(a)** contra tratamento ilícito e desautorizado e contra vazamentos acidentais, destruição ou prejuízo.

**CLÁUSULA 11.** As partes elegem o Foro da Comarca de São Paulo para dirimir quaisquer questões que envolvam o presente Termo de Compromisso de Estágio, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas e com a interveniência da **Instituição de Ensino**.

São Paulo, **2** de **JANEIRO** de 20 **23**.

  
**Unidade Concedente (Empresa)**  
Nome: *Anabella Lucelli Burkhardt*  
RG: *19566606-9*  
CPF: *152772750-01*

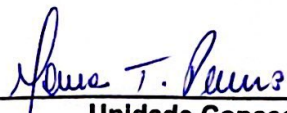
*Anabella L. Burkhardt*  
Farmacêutica  
CRF-SP: 71524

  
**Estagiário(a)**

**Instituição de Ensino**  
**Faculdades Oswaldo Cruz**

**Testemunhas:**

1ª \_\_\_\_\_  
**Instituição de Ensino**  
Nome:  
RG:

2ª   
**Unidade Concedente**  
Nome: *Maria T. Pires*  
RG: *18-365.308-7*



**PLANO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO****Dados Pessoais**

Nome do Estagiário: Laura Esteves Casarini

Endereço: Rua Guaimbé

Nº 668

Apto: 51

Complemento:

Bairro: Mooca

Cidade/UF: São Paulo

CEP: 03118-030

Celular: (11)95394-8804 E-mail: laucasarini16@gmail.com

**Dados do Curso**

Curso: Farmácia e Bioquímica

Semestre: 9º

RA: 4019020

Coordenador(a) do Curso: Marisa Regina de Fatima Veiga de Gouveia

Professor(a) Orientador(a): Marisa Regina de Fatima Veiga de Gouveia

**Dados da Empresa**

Nome: Principio Ativo Pharmacia de Manipulação LTDA-ME

CNPJ: 59.073.981/0001-40

Endereço: Rua Camé

Nº 277/281

Bairro: Mooca

Cidade/UF: São Paulo

CEP: 03121-020

Ramo de Atividade: Farmácia de Manipulação

Site: www.farmaciaprincipioativo.com.br

Telefone: (11)2603-7200

E-mail: financeiro@farmaciaprincipioativo.com.br

**Dados Sobre o Estágio**

Data de Início: 2 de janeiro de 2023

Data Provável de Término: 31 de agosto de 2023

Dias e Horários do Estágio: segunda-feira a sexta-feira das 12:00 às 18:00

Área: Laboratório de Manipulação

Nome do(a) Supervisor(a): Arabella Linarelli Burkhardt

Cargo: Farmacêutica Responsável Técnica

Telefone: (11)99145-3343

E-mail: arabella\_burkhardt@hotmail.com

**Benefícios Oferecidos pela Empresa**

Remuneração: Sim (X) Não ( )

Convênio Saúde: Sim ( ) Não (X)

Transporte: Sim ( ) Não (X)

Apólice de Seguro: Sim (X) Não ( )

Alimentação: Sim ( ) Não (X)

Outros: ( )

**Objetivos do estágio**

Aperfeiçoamento dos conhecimentos adquiridos durante o período de graduação no ramo da farmácia magistral.



**Área(s) em que serão desenvolvidas as atividades de estágio**

Laboratório de Manipulação de sólidos, semi-sólidos e líquidos.

**Atividades que serão desenvolvidas (descrição das tarefas previstas para o estágio)**

- Conferência de ordens de produção iniciais e finais;
- inclusão de fórmulas no sistema e edição de rótulos;
- Manipulação de fórmulas sólidas, semi-sólidas e líquidas;
- Controle de qualidade.

São Paulo, 2

de janeiro

de 20 23.

  
Supervisor(a) do Estágio – Empresa

Nome: Ariadella L. Burkhart

RG: 19566606-9

CPF: 152777758-01

Carimbo da empresa e CNPJ

**59.073.981/0001-40**

**PRINCÍPIO ATIVO FARMACIA DE  
MANIPULAÇÃO LTDA-ME**

Rua Camé, 277/281  
Mooca - Cep: 03121-020  
São Paulo - SP

  
Estagiário(a)

**Professor(a) Orientador(a)  
Faculdades Oswaldo Cruz**





## DADOS DA APÓLICE

**Apólice:** \*Renovação\*

**Número da proposta:** 19 60088644

**Numero da apólice:** 118 40 4034208

**Ramo:** 118/141/351

**Vigência:** A partir das 24h do dia 09/11/2022 até as 24h do dia 09/11/2023.

**Processo SUSEP:** 15414.002287/2005-31

**Processo SUSEP:** 15414.900021/2018-70

**Processo SUSEP:** 15414.900596/2013-88

**Código C.I.:** 5880KUGQW0PZ9

### DADOS DO SEGURADO

**Razão Social:** PRINCIPIO ATIVO PHARMACIA DE MANIPULACAO LTDA

**CNPJ:** 59.073.981/0001-40

**Endereço:** Rua Visconde de Inhomirim, 538

**Bairro:** Mooca

**Cidade:** Sao Paulo

**Estado:** SP

**CEP:** 03120-000

**Telefone:** 11 26037200

**Celular:** Não informado

**E-mail:** financeiro@farmaciaprinicioativo.com.br

### DADOS DO CORRETOR

**Nome:** Jetta Corretora de Seguros Ltda

**SUSEP Porto:** 59390J

**SUSEP Oficial:** 202055425

**Telefone:** 11 26944904

**E-mail:** jettaseguros@jettaseguros.com.br



## LOCAL SEGURADO

**Atividade da empresa:** Farmacias ou Drogarias (lojas)

**Endereço:** Rua Visconde de Inhomirim 538

**Bairro:** Mooca

**Cidade:** Sao Paulo

**Estado:** SP

**CEP:** 03120-000



## COBERTURAS CONTRATADAS

| NOME DA COBERTURA                                      | L.M.I. <sup>1</sup> (R\$) | PREÇO (R\$) | P.O.S. <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCÊNDIO, EXPLOÇÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVE         | R\$ 500.000,00            | R\$ 241,28  | 10% das indenizações.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| DANOS ELÉTRICOS                                        | R\$ 15.000,00             | R\$ 36,33   | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                      |
| IMPACTO DE VEÍCULOS                                    | R\$ 15.000,00             | R\$ 9,33    | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                      |
| DESPESAS FIXAS                                         | R\$ 90.000,00             | R\$ 63,94   | 5 dias de paralisação do estabelecimento                                                                                                                                                                                                                              |
| PERDA DE ALUGUEL                                       | R\$ 30.000,00             | R\$ 26,22   | Não há.                                                                                                                                                                                                                                                               |
| SUBTRAÇÃO DE BENS                                      | R\$ 50.000,00             | R\$ 434,92  | POS não contratada.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RESPONSABILIDADE CIVIL                                 | R\$ 60.000,00             | R\$ 60,52   | 10% das Indenizações com mínimo de R\$ 500,00.                                                                                                                                                                                                                        |
| QUEBRA DE VIDROS                                       | R\$ 4.000,00              | R\$ 37,91   | 10% das indenizações com o mínimo de R\$ 300,00                                                                                                                                                                                                                       |
| VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO E QUEDA DE GRANIZO | R\$ 15.000,00             | R\$ 38,67   | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                      |
| EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS COM COBERTURA DE SUBTRAÇÃO    | R\$ 20.000,00             | R\$ 190,62  | Indenizações decorrentes de Danos Elétricos e Queda de Raio: 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.<br>Indenizações Decorrentes de Vendaval, Impacto, Desmoronamento, Transporte Interno e Danos Mecânicos: 10% das indenizações, com mínimo de R\$ 500,00. |

**PREÇO LÍQUIDO DAS COBERTURAS**

**R\$ 1.139,74**

1. Limite máximo de indenização. 2. Participação Obrigatória do Segurado



## SERVIÇOS CONTRATADOS

**PLANO BRONZE - REDE REFERENCIADA - EMP**

**EM CASO DE SINISTRO - 2 UTILIZAÇÕES POR SERVIÇO**

Cob. provisória portas janelas divisas e vitrines

Cobertura provisória de telhados

Limpeza

Vigia



## COBERTURAS CONTRATADAS

| NOME DA COBERTURA                                      | L.M.I. <sup>1</sup> (R\$) | PREÇO (R\$) | P.O.S. <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCÊNDIO, EXPLOÇÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVE         | R\$ 500.000,00            | R\$ 241,28  | 10% das indenizações.                                                                                                                                                                                                                                              |
| DANOS ELÉTRICOS                                        | R\$ 15.000,00             | R\$ 36,33   | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                   |
| IMPACTO DE VEÍCULOS                                    | R\$ 15.000,00             | R\$ 9,33    | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                   |
| DESPESAS FIXAS                                         | R\$ 90.000,00             | R\$ 63,94   | 5 dias de paralisação do estabelecimento                                                                                                                                                                                                                           |
| PERDA DE ALUGUEL                                       | R\$ 30.000,00             | R\$ 26,22   | Não há.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| SUBTRAÇÃO DE BENS                                      | R\$ 50.000,00             | R\$ 434,92  | POS não contratada.                                                                                                                                                                                                                                                |
| RESPONSABILIDADE CIVIL                                 | R\$ 60.000,00             | R\$ 60,52   | 10% das Indenizações com mínimo de R\$ 500,00.                                                                                                                                                                                                                     |
| QUEBRA DE VIDROS                                       | R\$ 4.000,00              | R\$ 37,91   | 10% das indenizações com o mínimo de R\$ 300,00                                                                                                                                                                                                                    |
| VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO E QUEDA DE GRANIZO | R\$ 15.000,00             | R\$ 38,67   | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00.                                                                                                                                                                                                                   |
| EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS COM COBERTURA DE SUBTRAÇÃO    | R\$ 20.000,00             | R\$ 190,62  | Indenizações decorrentes de Danos Elétricos e Queda de Raio: 10% das indenizações com mínimo de R\$ 1.500,00. Indenizações Decorrentes de Vendaval, Impacto, Desmoronamento, Transporte Interno e Danos Mecânicos: 10% das indenizações, com mínimo de R\$ 500,00. |

**PREÇO LÍQUIDO DAS COBERTURAS**

**R\$ 1.139,74**

1. Limite máximo de indenização 2. Participação Obrigatória do Segurado



## SERVIÇOS CONTRATADOS

**PLANO BRONZE - REDE REFERENCIADA - EMP**

**EM CASO DE SINISTRO - 2 UTILIZAÇÕES POR SERVIÇO**

Cob. provisória portas janelas divisas e vitrines

Cobertura provisória de telhados

Limpeza

Vigia



## SERVIÇOS CONTRATADOS

### PLANO BRONZE - REDE REFERENCIADA - EMP

#### EMERGENCIAIS - ATÉ R\$ 500,00 DE LIMITE DE UTILIZAÇÃO

Chaveiro comum

Eletricista

Encanador

Reparos de telefonia

Reparos em bebedouro

Substituição de telhas e cumeeiras

PREÇO LÍQUIDO DO PLANO DE SERVIÇOS

R\$ 147,84



## QUESTIONÁRIO

**Importante: declarações falsas, inexatas ou omissas implicarão a perda de indenização e o cancelamento da apólice.**

O risco se localiza a partir do 1o andar? Não

Houve sinistro no local nos últimos 12 meses? Não

O imóvel possui um programa contínuo de reuso, reaproveitamento ou uso eficiente de água? Não

O risco possui Isopainel em suas construções? Não

Possui seguros vigentes para o mesmo local de risco? Não

LMI Discriminada PRÉDIO E CONTEÚDO

Valor em Risco - Cobertura Incêndio R\$ 500.000,00

Contratar Valor de Novo (Sem Depreciação)? Não

Além da cobertura de Despesas Fixas decorrentes de Incêndio, deseja contratar para: Somente Incêndio

Deseja desconto por Alarmes Monitorados para cobertura Subtração de Bens? Não

Deseja desconto por Alarmes Monitorados para cobertura Equip. Eletr.C/ Cob.Subtração? Não



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### DESCONTOS

Descontos por agrupamento de coberturas

### CLÁUSULAS PARTICULARES

#### Cláusula particular de rateio

Estou ciente e de acordo que somente nos casos em que o valor em risco declarado (vrd) for inferior a 80%



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### CLAUSULAS PARTICULARES

(oitenta por cento) do valor em risco apurado (vra) no momento do sinistro, o segurado participará proporcionalmente dos prejuízos correspondentes a esta diferença, conforme determina as condições gerais do porto seguro empresa. Para locais com valor contratado para a cobertura de incêndio com limite máximo de indenização (Imi) inferior a R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) o cálculo do rateio será feito utilizando o Imi contratado. Quando na ocasião do sinistro o valor em risco apurado (vra) for inferior a R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) a contratação será a primeiro risco absoluto.

#### **Construções isopainel incêndio**

Fica entendido e acordado que conforme descrito no item local de risco das condições gerais, se constatado que a empresa possui em suas instalações/construção o uso de isopainel ou "painel sanduíche" (constituído por chapas metálicas unidas por um material isolante), será cobrado prêmio adicional e participação obrigatória, considerando o limite máximo de indenização contratado para a cobertura de incêndio, explosão, implosão, fumaça e queda de aeronave e atividade especificada na apólice. Ratificam-se os demais dizeres das condições gerais que não tenham sido alterados pela presente cláusula.

#### **Valor de novo**

Depreciação (valor de novo): na proposta foi optado a contratação do seguro com aplicação de depreciação na apuração dos prejuízos, em caso de sinistro conforme condições gerais. Ratificam-se os demais termos das condições gerais deste seguro que não tenham sido alterados pela presente cláusula.

#### **Proteção de dados pessoais**

1. A porto seguro (aqui compreendida por todas as empresas pertencentes ao seu grupo econômico), tem o compromisso de respeitar e garantir a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos titulares e por isso, declara que o tratamento de dados pessoais se dá para o desempenho de suas atividades legais, observando a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema. 2. A coleta de dados pessoais pode ocorrer de diversas formas, como por exemplo: na cotação e/ou contratação de seus diversos produtos e serviços, utilizações do site e aplicativos, bem como nas interações com os diversos canais de comunicação, mas sempre respeitando os princípios finalidade, adequação, necessidade, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação e obrigações legais. 3. A porto seguro implementará as medidas técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os dados pessoais, levando em conta técnicas avançadas disponíveis, o contexto e as finalidades do tratamento. As medidas de segurança atenderão as (i) exigências das leis de proteção de dados; e (ii) medidas de segurança correspondentes com as boas práticas de mercado. 4. Os dados pessoais serão, em regra, armazenados pelo tempo que perdurará a



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### CLÁUSULAS PARTICULARES

relação entre as partes. Entretanto, há situações em que esses dados deverão ser armazenados além do período de relacionamento e essas situações advêm de exigências legais e/ou regulatórias, ou quando for necessário para exercer direitos em processos judiciais ou administrativos. 5. A porto seguro possui uma política de privacidade, a qual encontra-se disponível no seguinte endereço [www. Portoseguro. Com. Br](http://www.Portoseguro.Com.Br)

#### **Obrigatoriedade de contratação - danos morais**

A cobertura de danos morais só poderá ser contratada como adicional da cobertura de responsabilidade civil.



## VALORES DO SEGURO

| DESCRIÇÃO                          | VALOR (R\$)         |
|------------------------------------|---------------------|
| Preço líquido das coberturas       | R\$1.139,74         |
| Preço líquido do plano de serviços | R\$ 147,84          |
| IOF                                | R\$ 95,02           |
| <b>PREÇO TOTAL DO SEGURO</b>       | <b>R\$ 1.382,60</b> |



## DADOS DO PAGAMENTO

### FORMA DE PAGAMENTO

**BOLETO BANCARIO**



## DADOS DO PAGAMENTO

### PARCELAMENTO DO SEGURO

| Parcela | Valor (R\$) | Vencimento   |
|---------|-------------|--------------|
| 01      | R\$ 230,45  | 19/11/2022 ✓ |
| 02      | R\$ 230,43  | 19/12/2022 ✓ |
| 03      | R\$ 230,43  | 19/01/2023 ✓ |
| 04      | R\$ 230,43  | 19/02/2023 ✓ |
| 05      | R\$ 230,43  | 19/03/2023 ✓ |
| 06      | R\$ 230,43  | 19/04/2023 ✓ |

**Havendo inadimplência o pagamento só poderá ser efetuado na seguradora acrescido de uma taxa de 0,30% ao dia.**



## INFORMAÇÕES E CLÁUSULAS GERAIS

### Admissão via fone /chat/e-mail

A presente proposta foi emitida conforme transmissão eletrônica realizada pelo corretor de seguros em nome do segurado. Os valores das coberturas, participações obrigatórias do segurado, prêmios e demais condições, foram estabelecidas na data registrada nesta apólice. Os dados e informações fornecidos são de inteira responsabilidade do proponente e do corretor, os quais devem obrigatoriamente coincidir com a regular documentação apresentada. É facultado ao segurado, através do seu corretor de seguros, o direito de arrependimento em 07 (sete) dias da data de emissão da apólice conforme previsto no código de defesa do consumidor, caso não tenha sido utilizado nenhum serviço da apólice. Os dados fornecidos (banco, agência, conta corrente, dados do cartão de crédito) para as emissões com forma de pagamento débito em conta corrente ou cartão de crédito, são de inteira responsabilidade do corretor de seguros, o qual declarou ter obtido anuência do segurado para fornecê-las.

Para validade do presente contrato, a seguradora, representada por seu diretor - presidente, assina esta apólice

**Jarbas Medeiros**

**Roberto Santos**

Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais

Sao Paulo - Tatuape, 08 Novembro 2022.

Local e data de emissão

## ASSINATURA(S) ELETRÔNICA(S)



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://sistema.alunodigital.com.br/ValidarDocumento.aspx>  
informando o código CRC: 656D63736F6448775950303D / Página 15 de 15



Assinado eletronicamente por: Cassiano Augusto Castilho, Atendente, Data da Assinatura: 07/08/2023 15:07:26  
Pontos de autenticação: email: nucleodeestagios@oswaldocruz.br; Senha de Acesso; IP: 177.25.53.58



Assinado eletronicamente por: Jane Giannini Bueno, Coordenadora Geral do Núcleo de Estagios, Data da Assinatura: 07/08/2023 15:12:32  
Pontos de autenticação: email: jane.bueno@oswaldocruz.br; Senha de Acesso; IP: 177.8.168.216