ANEXO II - PROPOSTA COMERCIAL

CONDIÇÃO ESPECIAL 2018 SUBESTIPULANTE

CONSULMED CORRETORA DE SEGUROS LTDA

DATA: 17/05/2018 – V05

EMPRESA: _____

CNPJ: _____

CORRETORA: CONSULMED CORRETORA DE SEGUROS LTDA **SUSEP: VP040J**

VIDAS: _____ **DATA:** _____/___/2018

VIGÊNCIA: ACOMPANHA A DA ESTIPULANTE PRINCIPAL, TODO DIA 01 DE CADA MÊS.

1. PLANOS E VALORES:

PLANO – REGISTRO ANS	Valor per capita em reais SEM IOF	Valor per capita em reais COM 2,38% DE IOF
Odonto Bronze I - 467.705/12-6 (rol mínimo)	11,67	11,95
Odonto Bronze Integral I – 473.135/15-2 (rol ampliado)	12,55	12,85
Odonto Prata I - 467.706/12-4 (rol ampliado + Ortodontia)	63,12	64,62
Odonto Ouro I - 467.707/12-2 (rol ampliado + Prótese + Ortodontia)	73,10	74,84

Em atendimento à Lei 12.741/12, fica informado que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros/as contribuições a planos de caráter previdenciário/os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

2. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS:

2.1. ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE: A **CONSULMED CORRETORA DE SEGUROS LTDA** SERÁ A ESTIPULANTE DA APÓLICE E AS EMPRESAS DA CARTEIRA DA CORRETORA SERÃO SUBSTIPULANTES. PARA ABERTURA DA APÓLICE A ESTIPULANTE DEVERÁ INCLUIR NO MÍNIMO 01 (UM) TITULAR EM SEU CONTRATO.

2.2. TIPO DE CONTRATAÇÃO: COLETIVO EMPRESARIAL - FACULTATIVO (LOTE INICIAL MÍNIMO PARA EMISSÃO DA APÓLICE DE 100 VIDAS.

2.3. PLANO ANTERIOR: PROPOSTA PARA EMPRESAS COM/SEM PLANO ANTERIOR HÁ MAIS DE 2 ANOS PARA A MAIORIA DA MASSA COTADA.

2.4. PORTE DAS EMPRESAS: O PRESENTE PROJETO APLICA-SE A EMPRESAS A PARTIR DE 02 VIDAS, MÍNIMO 01 TITULAR. AS SUBESTIPULANTES SEGUIRÃO A REGRA DE CONTRATAÇÃO DA ESTIPULANTE PRINCIPAL.

2.5. FATURAMENTO/COBRANÇA: O FATURAMENTO SERÁ SEPARADO POR EMPRESA E ENVIADO PARA O ENDEREÇO DE COBRANÇA INFORMADO NO MOMENTO DA INCLUSÃO COMO ESTIPULANTE E SUBESTIPULANTE.

2.6. REAJUSTE ANUAL: O REAJUSTE ANUAL DA SUBESTIPULANTE OBEDECERÁ AS CONDIÇÕES GERAIS CONTRATADAS E ACONTECERÁ SEMPRE NO ANIVERSÁRIO DA APÓLICE PRINCIPAL. ESSE REAJUSTE SERÁ REALIZADO A CADA 12 MESES DO ANIVERSÁRIO DA ESTIPULANTE PRINCIPAL QUE SERÁ EM JUNHO DE 2019, CONFORME REGRA ABAIXO:

17.2. OS CONTRATOS A PARTIR DE 100 (CEM) PARTICIPANTES SERÃO REAJUSTADOS CONFORME ABAIXO:

17.2.1. (...)

1. (...)

2. A variação da sinistralidade, se superior a 60% (sessenta por cento), cujo cálculo seguirá a seguinte fórmula:

$$\text{PRÊMIO REAJUSTADO} = \frac{\text{PRÊMIO ATUAL X} \left[\frac{\text{SINISTROS OCORRIDOS - COPARTICIPAÇÃO}}{\text{PRÊMIOS RECEBIDOS - IOF}} \right]}{0{,}60}$$

Os demais itens desta cláusula permanecem inalterados, inclusive o que diz respeito ao reajuste financeiro - VCO.

2.7. PRO-RATA: TODAS AS INCLUSÕES DE VIDAS REALIZADAS NA APÓLICE TERÃO INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DA PRÓXIMA COMPETÊNCIA AINDA NÃO FATURADA.

2.8. VENCIMENTO DA 1ª. PARCELA: O PRAZO PARA PAGAMENTO DA 1ª (PRIMEIRA) PARCELA, APÓS A INCLUSÃO DA SUBESTIPULANTE, SERÁ DE 10 (DEZ) DIAS CORRIDOS DA EMISSÃO, OS DEMAIS PAGAMENTOS RESPEITARÃO O DIA DO VENCIMENTO DA APÓLICE QUE SERÁ TODO DIA 05 DE CADA MÊS.

2.9. REDE REFERENCIADA: PROPOSTA VÁLIDA PARA COMERCIALIZAÇÃO NAS CIDADES COM REDE REFERENCIADA DA PORTO SEGURO – PRODUTO ODONTOLÓGICO ABAIXO:

BARUERI/SP;
DIADEMA/SP;
GUARULHOS/SP;
OSASCO/SP;
RECIFE/PE;
RIO DE JANEIRO/RJ;
SALVADOR/BA;
SANTO ANDRÉ/SP;
SANTOS/SP;
SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP;
SÃO CAETANO/SP;

SÃO PAULO/SP.

2.10. VIGÊNCIA CONTRATUAL: 24 (VINTE E QUATRO) MESES.

2.11. PROPOSTA VÁLIDA PARA INCLUSÕES DE SUBESTIPULANTES REALIZADAS ATÉ 31/12/2018, APÓS ESSA DATA AS CONDIÇÕES SERÃO REAVALIDAS.

Local e data: _____.

_____	_____
SUBESTIPULANTE **(Assinatura sob carimbo da empresa e nome do responsável)**	**CONSULMED CORRETORA DE SEGUROS LTDA** **SUSEP: VP040J** **MALHA: A cadastrar**

_____
PORTO SEGURO – SEGURO SAUDE

IMPORTANTE: verificar se a Rede Referenciada atende às necessidades dos clientes segurados.