

TERMO COLABORAÇÃO TC:014/2017



[755-1] 75590.00323 75381.530007 10987.900247 7 85910000045693

|  |                                       |                            |                   |  |  |
|--|---------------------------------------|----------------------------|-------------------|--|--|
| <b>Local de Pagamento</b><br>Pagavel em qualquer Banco até 90 dias após a data de vencimento. MetLife PME Fácil  |                                       |                            |                   |  | <b>Vencimento</b><br>2021-04-15                  |
| <b>Cedente</b><br>Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A CNPJ: 02.102.498/0001-29   |                                       |                            |                   |  | <b>Agência/Cod. Cedente</b><br>1306/000327538153 |
| <b>Data do Documento</b><br>03/04/2021   | <b>Nº Documento</b><br>00000000109879 | <b>Espécie-Doc.</b><br>DMI | <b>Aceite</b>     | <b>Data do Processamento</b><br>05/04/2021 | <b>Nosso Número</b><br>0001098790 02 4           |
| <b>Uso do Banco</b>  | <b>Carteira</b><br>02                 | <b>Especie</b><br>R\$      | <b>Quantidade</b> | <b>Valor</b>                               | <b>(=) Valor do Documento</b><br>R\$ 456,93      |
| <b>Instruções:</b><br>Este boleto pode ser pago até 90 dias da data de vencimento acrescidos de juros por dia de atraso R\$ 0,15 - multa por atraso R\$ 1,10 - IOF R\$ 1,73 - Dec.6339/08<br>Vigência de 01/03/2021 a 31/03/2021 - Apólice: 69443, Endosso: 77<br>Corretor: 00.00.02.0.208988.2 - TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA<br>Dúvidas: 0800 638 5433 - Brasil e 3003 5433 - capitais e grandes centros, 24 horas, 7 dias por semana. |                                       |                            |                   |  | <b>(-) Desconto/Abatimento</b>                   |
|  |                                       |                            |                   |  | <b>(-) Outras Deduções</b>                       |
|  |                                       |                            |                   |  | <b>(+) Mora Multa</b>                            |
|  |                                       |                            |                   |  | <b>(-) Outros Acréscimos</b>                     |
| <b>Sacado</b>  |                                       |                            |                   |  | <b>(=) Valor do Documento</b>                    |
| INSTITUIÇÃO ESPÍRITA CAR DE MARCOS - 17.359.415/0001-59<br>CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170<br>32113-460 - CONTAGEM - - MG  |                                       |                            |                   |  |  |

Autenticação

Ficha de Compensação



190  
INST. ESPÍRITA  
CAR DE MARCOS



## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Banco Receptor:</b>         | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 17.359.415/0001-59            |
| <b>Nome:</b>                   | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS |
| <b>Conta de débito:</b>        | 1532   003   00003028-7       |

|  |   |
|--|---|
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 75590.00323 75381.530007 10987.900247 7<br>85910000045693 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT                  |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 755   |
| <b>Código do ISPB:</b>                             | 62073200  |
| <b>Beneficiário original / Cedente</b>             |   |
| <b>Nome Fantasia:</b>                              | <b>METROPOLITAN LIFE SEG PREV PRIVADA SA</b>              |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | <b>METROPOLITAN LIFE SEG PREV PRIVADA SA</b>              |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | <b>02.102.498/0001-29</b>                                 |
| <b>Pagador Sacado</b>                              |   |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MA                            |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 17.359.415/0001-59  |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |   |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS                             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 17.359.415/0001-59  |

|  |                         |
|--|-------------------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 15/04/2021              |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 15/04/2021              |
| <b>Valor Nominal do Boletto:</b>         | 456,93                  |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00                    |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00                    |
| <b>Multa (R\$):</b>                      | 0,00                    |
| <b>Desconto (R\$):</b>                   | 0,00                    |
| <b>Abatimento (R\$):</b>                 | 0,00                    |
| <b>Valor Calculado (R\$):</b>            | 456,93                  |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 456,93                  |
| <b>Identificação do Pagamento:</b>       | METROPOLITAN LIFE MAR21 |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data/hora da operação:</b> | 15/04/2021 16:06:19 |
|-------------------------------|---------------------|

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 005682060        |
| <b>Chave de segurança:</b> | XNFKW9K9URYS8PPH |

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

191  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| <b>Emitente:</b>      | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS |
| <b>Conta origem:</b>  | 1532   003   00004320-6       |
| <b>Conta destino:</b> | 1532   003   00003028-7       |

|                                   |                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| <b>Nome destinatário:</b>         | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 141,18                    |
| <b>Identificação da operação:</b> | METROPOLITAN LIFE MAR21       |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 15/04/2021          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 15/04/2021 16:11:41 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 38012634         |
| <b>Chave de segurança:</b> | Z5GQX8P44Y9ACKKZ |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

192  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

**Resumo de Prêmio**

Número: 93.0069443.001.032021  
 Número do Endosso: 77  
 Data de Emissão: 03/04/2021  
 Número da Apólice: 93.69443  
 Nome do Produto: MetLife PME Fácil

Metropolis - Life Seguros e Previdência Privada S.A.  
 Av. Engenheiro Luis Carlos Berrini, 1253  
 04571-011 - Brooklin - SÃO PAULO - SP - Brasil  
 3003 Life (3003 5433) Capitais e Grandes Centros ou 0800 MetLife  
 (0800 638 5433) - Demais localidades - atendimento@metlife.com.  
 SAC/Ouviria - Serviço de apoio ao cliente - Reclamações,  
 Cancelamentos, Sugestões e Elogios.  
 (0800 746 8420) 24 horas por dia, 7 dias por semana.  
 Fax: 11 5501 9732  
 CNPJ: 02.102.498/0001-29  
 Processo Susep: 15414.002386/2011-61

**Nome do Estipulante**  
 INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

**CNPJ**  
 17359415000159

**Rua Av.**  
 CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

| Cidade   | Estado | CEP      |
|----------|--------|----------|
| CONTAGEM | MG     | 32113460 |

**Nome do Sub-Estipulante**  
 INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

**CNPJ**  
 17359415000159

**Rua Av.**  
 CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

| Cidade   | Estado | CEP      |
|----------|--------|----------|
| CONTAGEM | MG     | 32113460 |


**Vigência**  
 01/03/2021 a 31/03/2021

**Vencimento**  
 15/04/2021

|                                     | Demonstrativo |              |        |
|-------------------------------------|---------------|--------------|--------|
|                                     | Vidas         | Capital      | Prêmio |
| Saldo da fatura anterior (+)        |               | 1.485.009,42 | 456,93 |
| Inclusões (+)                       |               | 0,00         | 0,00   |
| Inclusões Retroativas (+)           |               |              |        |
| Aumento de Capital (+)              |               | 0,00         | 0,00   |
| Aumento de Capitais Retroativos (+) |               |              |        |
| Exclusões (-)                       |               | 0,00         | 0,00   |
| Exclusões Retroativas (-)           |               |              |        |
| Redução de Capital (-)              |               | 0,00         | 0,00   |
| Redução de Capital Retroativos (-)  |               |              |        |
| Saldo fatura atual (=)              |               | 1.485.009,42 | 456,93 |
| Outros créditos (+)                 |               | 0,00         | 0,00   |
| Outros débitos (-)                  |               | 0,00         | 0,00   |
| Total Bruto (=)                     |               | 1.485.009,42 | 456,93 |

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Prêmio Total Líquido | 455,20 |
| IOF                  | 1,73   |
| Prêmio Total Bruto   | 456,93 |

**Observação**

  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS

TC: 014/2017

15/04/2021

Relação de Funcionários - Seguro de Vida - MARÇO /2021

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

| QUANT   | CENTRO DE CUSTO                  | NOME                              | MÊS / ANO    | Vlr. Seguro |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------|
| 1   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | ALESSANDRA COUTINHO DE F. BALBINO | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 2   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | ARLINDO PEREIRA DE CASTRO         | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 3   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | CREDIANE PEREIRA DA SILVA         | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 4   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | FLORES BELA MARIA AMENO COSTA     | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 5   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | CÍNTIA PEREIRA DE SOUZA CUNHA     | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 6   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | RAFAELA APARECIDA M PINHEIRO      | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 7   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | HELOISA FARIA DE MENDONCA         | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 8   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | LUCIANA RIBEIRO DE SOUZA          | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 9   | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | LUIZA RIBEIRO DE SOUZA            | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 10  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MARIA IVANETE RIBEIRO SENA        | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 11  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MARINA GOMES DE AGUIAR            | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 12  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MAURICIO SENA LEITE               | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 13  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | NATALIA MARTINS SANTOS            | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 14  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | SANDRA SILVA PADOVANI SILVESTRE   | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 15  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | SUERLY CAMILA EVANGELISTA ARAUJO  | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 16  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MARIZA CREONICE RAUJO DIAS        | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 17  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | CATARINA VENTURA ROBERTO DA SILVA | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 18  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | WARLLEY SILVA DE JESUS            | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 19  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | VALERIA ALICE DOS SANTOS OARDINHO | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 20  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MICHAEL DOUGLAS L. DOS SANTOS     | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 21  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MATHEUS DA SILVA BARCELOS         | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 22  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | ODILEA COSTA BARBOSA              | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 23  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | GLACEY KELLY RIBEIRO BARCELOS     | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 24  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | ALESSANDRA GRACIENE DE OLIVEIRA   | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 25  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | MELISSA JESSY PEREIRA DE SOUZA    | mar/21       | R\$ 5,43    |
| 26  | SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS | IVANETE MARIA DA SILVA            | mar/21       | R\$ 5,43    |
|   |                                  |                                   | <b>TOTAL</b> | R\$ 141,18  |
| <b>SERV.DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS</b><br>TC: 014/2017<br>FUNCIONÁRIOS: 26<br>SEGURO VIDA MENSAL: R\$5,43<br><b>VALOR TOTAL: R\$ 141,18</b> |                                  |                                   |              |             |

0,154  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

# Resumo Apólice de Seguro

MetLife PME Fácil



Processo SUSEP Nº: 15414.002386/2011-61

Apólice Nº: 93.0069443

Vigência: 01/11/2020 à 31/10/2021

## Estipulante

Razão Social: INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

CNPJ/CE/CPF Nº: 17.359.415/0001-59

Endereço: CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170

Cidade: CONTAGEM

UF: MG

CEP: 32113-460

| Nome Negociação/Plano                   |        | Tipo de Capital |                | Taxa Base      |
|---|--------|-----------------|----------------|----------------|
| Negociação1                             |        | Capital Global  |                | 0,307698       |
| Cobertura                               | %      | Pessoa Atendida | Capital Mínimo | Capital Máximo |
| Morte                                   |        | Titular         | 0,00           | 6.750,04       |
| Invalidez Permanente por Acidente (até) | 100,00 | Titular         | 0,00           | 6.750,04       |

## Assistências Complementares

| Nome Assistência | Descrição |
|------------------|-----------|
|------------------|-----------|

O capital segurado individual será determinado no momento do sinistro pela divisão do capital contratado pelo número de funcionários presentes na CAGED/GFIP.

Informações completas sobre a contratação, consulte suas condições particulares e/ou condições gerais do produto. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Produto registrado na SUSEP sob nº 15414.002386/2011-61 e sob responsabilidade da Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A., código SUSEP 0635-1, CNPJ 02.102.498/0001-29. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. As condições contratuais deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) ou pelo Atendimento Exclusivo ao Consumidor 0800-021-8484 (dias úteis das 9h30m às 17h).

Este Seguro é por prazo determinado, tendo a sociedade seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. Este seguro é estruturado no regime financeiro de repartição, portanto não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou Beneficiários. As Condições Gerais do seguro e a Política da Privacidade da Informação da MetLife, também estão disponíveis na íntegra, pelo site: [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br) ou através da Central de Atendimento ao Cliente.

| Corretor                                       | Cód. Corretor SUSEP |
|--|---------------------|
| TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA | 100483591           |

  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

Local e Data

São Paulo, 1 de Novembro de 2020

**Raphael de Carvalho**  
Presidente

**Ramon Gomez**  
Diretor

metlife.com.br

Central de atendimento (Vida e Previdência) 3003 Life - 3003 5433 (capitais e grandes centros) e 0800 MetLife - 0600 638 5433 (demais localidades) | SAC - Serviço de Apoio ao Cliente para reclamações, cancelamentos, sugestões e elogios: 0800 746 3420 (24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o Brasil) | Atendimento ao deficiente auditivo e de fala: 0800 723 0658 (24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o Brasil) | Ouvidoria: 0800 746 7421 (segunda a sexta, das 9h às 18h, em todo o Brasil) | Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A | CNPJ nº 02.102.498/0001-29 | Av. Engº Luis Carlos Berrini, 1253 | 04571-010 - São Paulo - SP - Brasil | www.metlife.com.br

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

Cotação

Dados de Cotação

Cotação nº: 739844 Data do Cálculo: 27/10/2020 Validade do Cálculo: 1/12/2020 Cód. Negócio: 000/100

Dados do Estipulante

Grupo 1

Razão Social

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

CNPJ/CEI

17.359.415/0001-59

Ramo de Atividade

S94 - Atividades de organizações associativas

Cláusulas e Capitais Segurados

Grupo 1

Cláusulas

(M) Morte

(MA) Morte Acidental

(IPA) Invalidez Permanente Parcial/Total por Acidente até 100% da cláusula morte

Ramo Capital Máximo Individual

VG R\$ 6.952,38

VG R\$ 6.952,38

VG R\$ 6.952,38

Assistência(s) Complementar(es)

Grupo 1

Assistência Funeral Familiar até R\$ 5.000,00.

Grupo Segurado, Capital Segurado e Taxa do Seguro

Grupo 1

Perfil do Grupo

Funcionários/Diretores/Sócios/Acionistas/Estagiários

Transferência

Tipo de Custeio

Não Contributário

Total de Proponentes

Capital Segurado Global Total R\$

Taxa Média Mensal %

168

R\$ 1.168.000,00

0,5073

Demonstrativo do Prêmio Total a Pagar

Prêmio Líquido:

R\$ 590,34

IOF:

R\$ 2,24

Prêmio Total:

R\$ 592,58

Total:

R\$ 590,34

R\$ 2,24

R\$ 592,58

Periodicidade de Pagamento

Mensal

Trimestral

Semestral

Anual

Vigência

157  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS



Cotação

Dados da Cotação

Cotação nº: 739844 Data do Cálculo: 27/10/2020 Validade do Cálculo: 11/12/2020 Cód. Negócio: 000/100

O prazo de vigência do seguro será de 1 (um) ano, a partir das 24 (vinte e quatro) horas do 1º dia do mês de protocolo da Proposta de Contratação na MetLife, desde que o protocolo seja efetuado até o dia 15 (quinze) do mês, ou das 24 (vinte e quatro) horas do 1º dia do mês seguinte ao protocolo da Proposta de Contratação na MetLife, desde que o protocolo seja efetuado após o dia 15 (quinze) do mês, e desde que a mesma tenha sido aceita.

Dados do Corretor

Código Susep Corretor:  
100483591

Corretor:  
TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS  
LTDA

Distribuição:  
100,00%



INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

**Dados de Controle**

|                        |              |               |
|------------------------|--------------|---------------|
| No. Cotação<br>3014192 | Nome<br>0993 | Id<br>3014192 |
|------------------------|--------------|---------------|

**Informações do Proponente**

|  |   |
|--|---|
| Proponente<br>INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS                     | CNPJ<br>17.359.415/0001-59                  |
| Atividade<br>ATIVIDADES DE ASSOCIACOES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS | CNAE<br>94.30-8                             |
| Tipo de Seguro<br>Novo   | E-mail<br>Número Apólice / Negócio anterior |

**Grupo Segurado**

| Perfil do Grupo               | Quantidade de Vidas | Capital Segurado Global R\$ |
|-------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Funcionário(s)                | 168                 | 1.680.000,00                |
| Sócio(s)                      | não contratado      | não contratado              |
| Total Funcionário(s)+Sócio(s) | 168                 | 1.680.000,00                |

**Forma de Capital Segurado**

O Capital Segurado será Global para todos os funcionários devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social, e, opcionalmente para todos os Sócios/Diretores que constarem do Contrato Social da respectiva empresa.

**Cobertura(s) Contratada(s)**

| Funcionário(s)                 | Capital Segurado Global R\$ | % Indenização | Franquias | Carências (*) | Prêmios R\$ |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------|-----------|---------------|-------------|
| BÁSICA-MORTE                   | 1.680.000,00                | 100,00        | Não há    | Não há        | 9.409,52    |
| IEA-IND. ESPECIAL ACIDENTE     | 1.680.000,00                | 100,00        | Não há    | Não há        | 2.508,41    |
| IPA-INV. PERM. T/PARC ACIDENTE | 1.680.000,00                | 100,00        | Não há    | Não há        | 768,13      |

IEA: O(s) valor(es) de Capital Segurado demonstrado(s) na cobertura Básica (Morte) e Indenização Especial por Acidente (IEA), se acumulam em caso de indenização por Morte Acidental.

**Serviço(s)**

| Descrição do(s) Serviço(s)   | Quantidade Contratada | Valor Total R\$ | Custo do(s) Serviço(s) - R\$ |
|------------------------------|-----------------------|-----------------|------------------------------|
| AFF-ASSIST. FUNERAL FAMILIAR |                       | 5.000,00        | 6.701,09                     |

Consulte a descrição completa das assistências no Guia de Serviço disponível no site [https://www.tokiomarine.com.br/condicoes\\_gerais/seguro-de-vida](https://www.tokiomarine.com.br/condicoes_gerais/seguro-de-vida).

O atendimento da assistência funeral não garante a indenização e a cobertura do seguro.

**Forma de Pagamento**

| Quantidade de Parcela(s) | Ficha                |  | Débito               |  | Cartão de Crédito    |
|--------------------------|----------------------|--|----------------------|--|----------------------|
|                          | Valor da Parcela R\$ |  | Valor da Parcela R\$ |  | Valor da Parcela R\$ |
| 1                        | 17.771,54            |  | 17.771,54            |  | 17.771,54            |
| 2                        | 9.693,59             |  | 9.693,59             |  | 9.693,59             |
| 3                        | 6.462,38             |  | 6.462,38             |  | 6.462,38             |
| 4                        | 4.846,81             |  | 4.846,81             |  | 4.846,81             |
| 5                        | 3.877,41             |  | 3.877,41             |  | 3.877,41             |
| 6                        | 3.231,21             |  | 3.231,21             |  | 3.231,21             |
| 12                       | 1.615,59             |  | 1.615,59             |  | 1.615,59             |

**Importante:** O valor à vista contempla desconto.

|  |                                   |                            |                                    |                                     |   |                  |              |
|--|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|
| Corretora<br>83605 - DENER D AVILA ADM E CORRETORA DE SEGS | Registro<br>SUSEP Nº<br>202058604 | Telefone<br>(31) 3190-3153 | Data da<br>Impressão<br>27/10/2020 | Data de<br>Referência<br>27/10/2020 | Data da última<br>atualização<br>27/10/2020 | Hora<br>16:48:05 | Folha<br>1/3 |
|--|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|

199  
**INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS**

**Cotação**  
**Tokio Marine Simples Vida - VG**  
**Não Contratada**  
Processo SUSEP: 15414.900089/2019-29

**Vigência do Seguro**

O início do seguro será a partir das 24 horas da data da contratação da Proposta de Contratação para a Seguradora, ou, a partir da data estabelecida no Contrato, se posterior a data da geração do protocolo eletrônico, sendo a cobertura do seguro condicionada à aceitação da proposta e emissão da apólice.

A apólice vigorará pelo prazo de 12 (Doze) meses, a contar da data de início determinada pelo Estipulante, quando da assinatura da proposta e da aprovação do Seguro pela Seguradora.

Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

**Vigência do Seguro Individual**

Os Seguros individuais vigorarão enquanto vigorar a Apólice Mestra, desde que não ocorra nenhuma causa de cancelamento do contrato individual.

O início de vigência de cada segurado será a partir das 24 horas da data de contratação do Segurado no Estipulante, respeitando as condições de aceitação, e desde que o Segurado seja aceito pela Seguradora.

**Aceitação e Inclusão dos Segurados**

Estarão incluídos no presente Seguro, todos os funcionários do Estipulante devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social, e respectivos Sócios e/ou Diretores constantes do Contrato Social, desde que haja a indicação na Proposta de Contratação, e que estejam em perfeitas condições de saúde, em plena atividade profissional e com idade mínima de 14 anos e máxima de 70 anos, na data de início de vigência do Estipulante, ou na data do início de vigência individual.

Poderão participar do seguro os aposentados por tempo de serviço que estejam em plena atividade laborativa junto ao Estipulante, e que constem devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou do Contrato Social.

A partir dos 14 anos, os sócios constantes do contrato social, estarão automaticamente incluídos no seguro e farão parte do rateio da apuração do Capital Segurado em caso de sinistro, observadas as demais condições de aceitação previstas nas condições gerais.

Não poderão participar do seguro, bem como não serão considerados como componentes do Grupo Segurado para efeito da apuração do Capital Segurado em caso de Sinistro, mesmo que constem devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou do Contrato Social, os funcionários e/ou dirigentes que se enquadrarem nas seguintes situações:

- Os afastados na data do início da vigência do Estipulante, que passarão a ter cobertura somente após o retorno a sua respectiva atividade laborativa.
- Os funcionários aposentados por Órgão de Previdência Oficial na data do início de vigência do Estipulante ou que vierem a se aposentar no decorrer da vigência do seguro, exceto os aposentados por tempo de serviço que estejam em plena atividade laborativa junto ao Estipulante e que estejam devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou do Contrato Social.

Os sócios com idade inferior a 14 anos.

|  |                                   |                             |                                    |                                     |   |                  |              |
|--|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|
| Corretora<br>83805 DENER D AVILA ADM E CORRETORA DE SEGS | Registro<br>SUSEP Nº<br>202058604 | Tel. Line<br>(31) 3190-3153 | Data da<br>Impressão<br>27/10/2020 | Data de<br>Referência<br>27/10/2020 | Data da última<br>atualização<br>27/10/2020 | Hora<br>15:48:05 | Folha<br>2/3 |
|--|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|

  
**INST. ESPÍRIT  
LAR MARCOS**

**Cotação**  
**Tokio Marine Simples Vida - VG**  
**Não Contratada**  
Processo SUSEP: 15414.900080/2014-29

**Considerações Finais**

A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco.

O registro deste plano da SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

É importante a leitura e conhecimento prévio das Condições Gerais e Condições Contratuais inerentes a esta Cotação, os quais farão parte do Contrato de Seguros após envio e aceite de toda documentação junto a Seguradora para emissão da apólice.

O segurado fica ciente que, quando necessário, seus dados poderão ser compartilhados pela Seguradora a empresas parceiras, para o fim específico de atender a prestação de serviços decorrente do contrato de seguro, respeitando-se a confidencialidade das informações.

As condições contratuais/regulamento deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).

Este Seguro é garantido pela Tokio Marine Seguradora S.A. – Processo Susep nº 15414.900080/2014-29 (Simples VG)

Esta cotação é válida por 30 dias após a data de sua emissão.

|   |  |               |                            |                                     |  |               |              |               |  |  |
|---|--|---------------|----------------------------|-------------------------------------|--|---------------|--------------|---------------|--|--|
| Telefones Úteis   |  | SAC           |                            | SAC - Deficiente Auditivo e de Fala |  | Disque Fraude |              | Ouvidoria     |  |  |
| Central de Atendimento<br>0300 33 TOKIO(85546)<br>11 9 9578-6546  |  | 0800 703 9000 |                            | 0800 770 1523                       |  | 0800 707 6060 |              | 0800 449 0000 |  |  |
| TOKIO MARINE SEGURADORA S/A - Registro Susep nº 619-D<br>Matriz - Rua Sampaio Viana, 44 - Paraíso - CEP 04004-902 - São Paulo |  |               | Sucursal<br>BELO HORIZONTE |                                     | Diretoria<br>DIR. COM NACIONAL - BREJO |               | NAC<br>09732 |               | Código de Operação<br>C05000A00000AR00000AC00000DC00000<br>CCA00000CCD00000UE57042292634NH50 |  |

|  |                                   |                            |                                    |                                     |   |                  |              |
|--|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|
| Corretora<br>83605 - DENER D AVILA ADM E CORRETORA DE SEGS | Registro<br>SUSEP Nº<br>202058604 | Telefone<br>(51) 3190-3153 | Data de<br>Impressão<br>27/10/2020 | Data de<br>Referência<br>27/10/2020 | Data da última<br>atualização<br>27/10/2020 | Hora<br>16:48:05 | Folha<br>3/3 |
|--|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|

*Inst. Espirita*  
**INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS**

## Produto

Sompo - PME Caoitai Global

## Dados do Seguro

| Cotação | Data do Cálculo | Válido até | Identificador | Total de Itens |
|---------|-----------------|------------|---------------|----------------|
| 1983452 | 27/10/2020      | 27/10/2020 | 556058        | 168            |

## Dados do Estipulante

|  |                    |
|--|--------------------|
| Razão Social   | CNPJ               |
| INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS   | 17.359.415/0001-59 |
| Atividade Econômica  | Código Operação    |
| 94.30-8 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais (vínculo CLT / | 050/00-00          |

## Perfil do Grupo IS3

|                    |                |                       |                     |
|--------------------|----------------|-----------------------|---------------------|
| Tipo de Grupo      | Tipo de Adesão | Tipo de Custeio       | Quantidade de Vidas |
| Funcionários       | Compulsório    | Não Contributário     | 168                 |
| Tipo de Capital    | Fator Múltiplo | Estado                | Capital Total R\$   |
| Global             |                | Minas Gerais          | 1.680.000,00        |
| Limite de Idade    |                | Mínimo                | 14                  |
|                    |                | Máximo                | 70                  |
| Plano de Cobertura |                | Capital Global PME VG |                     |

## Centro de Custo

| Descrição    | Quantidade de Vidas | Capital Global Total R\$ |
|--------------|---------------------|--------------------------|
| Funcionários | 168                 | 1.680.000,00             |

## Coberturas

| Cobertura   | Capital Total | Prêmio   |
|---|---------------|----------|
| orte  | 1.680.000,00  | 2.892,25 |
| IEA - Indenização Especial por Acidente (Morte Acidental) | 1.680.000,00  | 1.605,12 |
| IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente  | 1.680.000,00  | 1.003,70 |

## Coberturas - Informações Adicionais

| Cobertura   | Capital Individual | Franquia | Prêmio Total |
|---|--------------------|----------|--------------|
| Assistência Funeral Familiar - Com Reembolso - R\$ 5.000,00 |                    |          | 2.924,25     |

## Demonstrativo de Prêmio do Grupo

| Prêmio Líquido R\$ | Prêmio de Assistência R\$ | IOF R\$ | Prêmio Total R\$ | Taxa Média |
|--------------------|---------------------------|---------|------------------|------------|
| 8.393,43           | 0,00                      | 31,89   | 8.425,32         | 5,0151     |



## Demonstrativo de Prêmio Total

| Tipo de Prazo   | Prêmio Líquido R\$ | Prêmio de Assistência R\$ | IOF R\$ | Prêmio Total R\$ |
|-----------------|--------------------|---------------------------|---------|------------------|
| Anual Parcelado | 8.393,43           | 0,00                      | 31,89   | 8.425,32         |

## Forma e Periodicidade de Pagamento

| Periodicidade de Pagamento  | Prêmio 1ª Parcela | Prêmio Demais Parcelas | IOF R\$ | Prêmio Total R\$ |
|-----------------------------|-------------------|------------------------|---------|------------------|
| Mensal                      | 702,11            | 702,11                 | 31,89   | 8.425,32         |
| Bimestral                   | 1.404,22          | 1.404,22               | 31,89   | 8.425,32         |
| Trimestral                  | 2.106,33          | 2.106,33               | 31,89   | 8.425,32         |
| Quadrimestral               | 2.808,44          | 2.808,44               | 31,89   | 8.425,32         |
| Semestral                   | 4.212,66          | 4.212,66               | 31,89   | 8.425,32         |
| Anual                       | 8.425,32          | 0,00                   | 31,89   | 8.425,32         |
| Anual em 2 parcelas mensais | 4.212,66          | 4.212,66               | 31,89   | 8.425,32         |
| Anual em 3 parcelas mensais | 2.808,44          | 2.808,44               | 31,89   | 8.425,32         |
| Anual em 4 parcelas mensais | 2.106,33          | 2.106,33               | 31,89   | 8.425,32         |
| Anual em 6 parcelas mensais | 1.404,22          | 1.404,22               | 31,89   | 8.425,32         |

## Observações

Processo SUSEP: 15414.004331/2005-47  
 Código do ramo: 0982; 0993

Aceitação sujeita à análise prévia da Sompo Seguros.  
 Para contratação do seguro, se faz necessário a Proposta de Contratação assinada pelo estipulante.

Limite de idade para contratação: Mínimo 14 anos completos e Máximo 70 anos, 11 meses e 29 dias

Em caso de morte por acidente, os capitais segurados das coberturas de Morte e Morte Acidental, desde que contratadas, se acumulam.

## Observações

### Grupo Segurável

Para inclusão inicial, neste seguro, serão aceitos, na condição de segurado as pessoas que mantêm vínculo empregatício com o Estipulante constantes da Guia de Recolhimento do FGTS – GFIP, identificadas pelas categorias 01, 04, 05, 11, 13 e 14. As pessoas contratadas (categorias 13 e 14) junto a empresas especializadas que prestam serviços ao Estipulante, com exclusividade, devidamente comprovada, através do contrato de Prestação de Serviços, desde que: - estejam em plena atividade profissional/laborativa; - estejam em boas condições de saúde; - não tenham doenças ou lesões pré-existentes; - no momento da inclusão tenham idade dentro dos limites estabelecidos nas Condições Contratuais. A inclusão de novos segurados, após o início de vigência deste seguro, deverá obedecer aos requisitos acima especificados. Não estão incluídas no grupo segurado as pessoas que mantenham com o Estipulante qualquer outro tipo de vínculo, que não seja o especificado acima. A inclusão no seguro se dará somente mediante a aceitação expressa da Seguradora.

### Capital Segurado

*163*  
 INSP. COPIRITA  
 www.sompo.com.br

Data: 27/10/2020 4:45 PM

Matriz: Rua Cubatão, 320 - Paraíso - São Paulo - SP - 04013001 CNPJ: 61.383.493/0001-80  
 Capitais e Regiões Metropolitanas 3156-2990

Central de Atendimento:  
 Deficientes Auditivos 0800 77 19 759

SAC (informações, cancelamentos e reclamações) 0800 77 19 719

Demais Localidades 0800 77 19 119  
 Ouvidoria: 0800 77 32 527

SUSEP: 0800 021 8484 | www.susep.gov.br

**Observações (continuação)**

O Capital Segurado Individual será uniforme, resultante da divisão do Capital Segurado Global, pelo total de empregados incluídos no seguro existentes na Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Informações a Previdência Social (GFIP), identificado pela categoria 01, 04, 05, 11, 13 e 14, do mês do evento coberto, somando-se todos os sócios pertencentes no Contrato Social, quando eles fizerem parte do seguro. Na regulação de sinistro, caso o grupo segurado tenha reduzido a menos de 2/3 (dois terços) da quantidade de vidas originalmente contratadas, o valor do capital segurado individual será o resultado da divisão do capital segurado global total, no mês da ocorrência do sinistro, pela quantidade de vidas declarada na proposta de contratação, acrescido de 50% (cinquenta por cento). O Capital Segurado será limitado a R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para funcionários e R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para sócios.

**Afastados**

O segurado afastado por doença ou acidente, antes do início da vigência prevista para este seguro, somente terá direito à cobertura a partir da data de seu retorno às atividades normais de trabalho. O segurado que se afastar após o início de vigência do seguro estará coberto normalmente, devendo ser considerado no cálculo do prêmio e este ser recolhido normalmente à Seguradora. É vedado ao Segurado afastado toda e qualquer alteração de capital decorrente de aumento por promoção durante todo o período do seu afastamento.

**Importante**

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O proponente poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

**Dados do Corretor**

|                 |                         |                       |
|-----------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Código</b>   | <b>Nome</b>             | <b>Registro SUSEP</b> |
| 0917771         | INFORSEG COR ADM SEG LT | 202058634             |
| <b>Endereço</b> | <b>Produtor</b>         | <b>Telefone</b>       |
| Av. - ASS FF    | ATEND - BH FF           | +55(0031)             |