

**MAPFRE** | 001-9 | **00190.0009 02788.102313 46264.501175 4 8 1570000061059**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 12/03/2021	
Beneficiário MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. - 61.074.175/0001-38 Endereço Av. das Nações Unidas, 14.261 - Ala A - Vila Gertrudes - SAO PAULO - SP - CEP: 04794-000				Agência Código Beneficiário 1912-7/105521-6	
Data do Documento 05/03/2021	Número do Documento 27881023146264501	Espécie Doc. AS	Aceite N	Data Processamento 05/03/2021	Nosso Número 27881023146264501
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 610,59
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO NÃO SERÁ ACEITO O PAGAMENTO EM AGÊNCIA BANCÁRIA; A PARCELA DO SEGURO NÃO SERÁ QUITADA A TRAVÉS DE DOC OU DEPÓSITO; SR. CAIXA, NÃO RECEBER ESTE DOCUMENTO SEM O MESMO APRESENTAR RASURA E/OU SE O VALOR ESTIVER GRAFADO A MÃO; ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO PODERÁ SER UTILIZADA SOMENTE PARA O PAGAMENTO DA PROPOSTA NÚMERO: 54592030150109053.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Moratória / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
					Valor cobrado 610,59

Pagador  
INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS  
R CARLOS P CHAGAS, 170  
CEP: 32113-460

CNPJ/CPF : 17.359.415/0001-59

CONTAGEM - MG

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



230  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



## Comprovante de Pagamento de Boleto

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 / 00004320-6

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02788.102313 46264.501175 4 85570000061059
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>61.074.175/0001-38</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.074.175/0001-38
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS
<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>	12/03/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	12/03/2021
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	610,59
<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>	610,59
<b>Valor Pago (R\$):</b>	610,59
<b>Identificação do Pagamento:</b>	MAPFRE SEG KOMBI

<b>Data/hora da operação:</b>	12/03/2021 13:16:31
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	071378791
<b>Chave de segurança:</b>	3URQ6TAW57ZLFSKR

**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

INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



1009001 7018040 0002442 3903190 1824000 2150703 2132



2545920 3946010 9053005 0321173 5941500 0159103 946000 83



3INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MA0100001



## Proposta de Seguro Automais On-Line - 215

CNPJ: 61.074.175/0001-38

Versão de cálculo: 1701804.-1

**Dados do Seguro** Vigência: das 24 horas do dia 07/03/2021 até às 24 horas do dia 07/03/2022

Proposta: 54592039460109053 Data Proposta - Hora: 05/03/2021 - 15:09:00 Tipo Cálculo: Anual

Kit Impresso

**Dados do Segurado / Correspondência**

Nome do Segurado: INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS Tipo Pessoa: Jurídica CPF/C.GC: 17.359.415/0001-59

E-mail: Atividade Econômica: Atividades associativas não especificadas anteriormente

Tel. Celular: (31) - 998610387 Tel. Res.: (31) - 33523855 Tel. Com.: Tel. Outros:

Sede da Empresa: BRASIL Banco de Maior Relacionamento: 000 - Não Informado

Endereço: R Carlos P Chagas Nº: 170 Compl:

Bairro: RESSACA Cidade: CONTAGEM UF: MG CEP: 32113460

**Dados do veículo e do seguro** Nro.Item: 1



49BWMF07X9CP013995

Veículo: 68; 62; 22 PC400232 VOLKSWAGEN - KOMBI STANDARD 1.4Mi(TotalFlex) A/G 4p

Ano Fabricação / Ano Modelo: 2011 / 2012 0Km: Não Odômetro: 0 Chass. Remarcado: Não

Qtde. Passageiros: 9 Chassi: 9BWMF07X9CP013995 Placa: HLF7285 Renavam:

Uso: 1 - Particular Categoria Tarifária: 14 - Pickup Leve Nacional

Tipo Isenção Imposto: 4 - Sem Isenção Nível Blindagem:

Certificado de Propriedade: Alienação a favor:

Nro. Nota Fiscal.: Valor da Nota Fiscal: 0,00

Tipo Seguro: Ren. outra seguradora sem sinistro Renova Próprio Corretor: Sim Classe de Bônus: Classe 2

Seguradora Anterior: 5118 - SULAMERICA SEGUROS / Cod 5118 Nr. da Apólice Anterior: 14388320 Nr. Item: 1

Código da Collada: Final Vigência Apólice Anterior: 07/03/2021 CI - Código de Identificação: 51120028419.93

O veículo segurado é o mesmo da apólice anterior a ser renovada? Sim

Na Renovação da presente proposta, foram incluídas uma das coberturas opcionais, que não foram contratadas na apólice anterior? Não

Modalidade: Valor de Mercado Referenciado

Tabela Substituta: Molicar - Revista do Carro Tabela de Referência: FIPE (www.fipe.org.br) (005238-8)

**Questionário de Avaliação de Risco**

- CEP do local onde o veículo pernoita: - 32113-460 Cidade: CONTAGEM UF: MG

- O veículo segurado possui dispositivo anti-furto, rastreador, bloqueador ou localizador instalado e ativado? 2 - Não

- Relação do Segurado com o Proprietário Legal do Veículo: 10 - Próprio; proprietário ou sócio

- Veículo esta Alienado ou com Leasing: 2 - Não

**Coberturas** Lim. Máx. Inden. - R\$ Prêmio - R\$

232  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

Casco - Colisão, Incêndio, Roubo e Furto	100% FIPE	1.814,53
RCF - Danos Materiais	50.000,00	344,21
RCF - Danos Corporais	50.000,00	45,70
RCF - Objetos Transportados	Gratuita	0,00
RCF - Danos Morais / Estéticos	5.000,00	10,61
Danos Materiais - Carta Verde	Não Contratada	0,00
Morte e/ou Danos Pessoais - Carta Verde	Não Contratada	0,00
APO - Morte ( por Ocupante )	5.000,00	19,27
APO - Invalidez (por Ocupante)	5.000,00	11,22
APO - Decessos	Não Contratada	0,00
Assistência básica	Gratuita	0,00
Vidros Básico	Contratada	28,99

#### ASSISTÊNCIAS E SERVIÇOS GRATUITOS

Confira as assistências e/ou serviços que você ganhou com a contratação desse seguro e acesse o site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br) para saber dos detalhes para utilizá-los.

Franquia(s)	Valor - R\$
Casco - Colisão, Incêndio, Roubo e Furto: Reduzida	1.897,50
Pára-brisa / Traseiro	125,00

Prêmios				
Prêmio Líquido:	Encargos:	Custo:	IOF:	Prêmio Total:
2.274,53	0,00	0,00	167,86	2.442,39

Formas de Pagamento				
Condições de Pagamento: Código do Plano: 44 - 1 FCA + 3 fichas			Valor da Primeira: 610,59	
Taxa de Juros Pactuada: 0,00			Valor das Demais: 610,60	
Número da FCA:	27881023146264501	Gestor:	0011912	Dia de Vencimento: 15

CPI4CD30FX000000293941701804-07119999	Desconto Promocional: 0%	Nº da Cobertura Provisória:
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------------



VISTORIA PRÉVIA DISPENSADA

- Tratando-se de renovação de seguro de outra Seguradora, a classe de bônus informada na proposta será confirmada por meio da Central de Bônus e, caso haja divergência entre a classe informada na proposta e a confirmada pela Central de Bônus, o prêmio do seguro será ajustado ao bônus devido, por meio de endosso de correção de bônus.

- Foram oferecidas ao Segurado as modalidades de indenização: Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado, tendo ele optado pela modalidade Valor de Mercado Referenciado.

Leia sempre as Condições Gerais do seguro de Automóvel, disponíveis no site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br). Nelas estão descritas os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro e, em caso de dúvida consulte seu Corretor de Seguros.

- A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- Valores expressos em reais.
- A quantidade de parcelas poderá variar conforme data de pagamento escolhida na efetivação do seguro e término de vigência da apólice.
- Processo SUSEP Automóvel nº 15414.100326/2004-83

233  
 INST. ESPÍRITA  
 LAR MARCOS

- O(s) registro(s) deste(s) plano(s) na SUSEP não implica(m), por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
  - As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP, poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1](http://www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1) de acordo com o(s) número(s) de processo(s) constante(s) da apólice/proposta.
  - O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br). Devem ser informadas as seguintes informações do Corretor: Nome completo, CNPJ ou CPF e registro dele na SUSEP.
- SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 775 4545. Deficiente auditivo ou de fala 0800 775 5045 Atendimento 24 horas, sete dias da semana.  
Ouvidoria: 0800 775 1079. Deficiente auditivo ou de fala 0800 962 7373.  
De segunda-feira à sexta-feira, das 8:00h às 18:00h (exceto feriados).  
A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.
- 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. Telefone: 0800 021 8484 atendimento exclusivo ao consumidor (das 9:30 às 17:00 horas).

Declaro que todas as informações prestadas nesta proposta de seguro estão corretas, são verdadeiras e completas. Tenho conhecimento de que as perguntas formuladas neste documento são determinantes para aceitação e precificação do risco. Assumo total responsabilidade por elas, pois estou ciente de que inexatidões ou omissões acarretam a perda de cobertura, conforme art. 766 do Código Civil Brasileiro. Comprometo-me a comunicar, imediatamente, por escrito, à Seguradora, qualquer alteração que ocorra nas condições estabelecidas neste contrato de seguro no decorrer da vigência da apólice.

Declaro ainda que tomei conhecimento prévio das Condições Gerais que regem o contrato de seguro de automóvel; que a Seguradora incluirá, tanto meus dados quanto os dados do veículo e ainda a existência de eventuais sinistros em banco de dados para serem utilizados em análise de risco e liquidação de processo de sinistro.

Estou ciente de que o pagamento antecipado do prêmio não garante a aceitação do risco e que a Seguradora tem 15 (quinze) dias, contados da transmissão eletrônica deste documento, para manifestar-se sobre a aceitação ou não desta proposta e que a cobertura do seguro se inicia após a aceitação do risco.

Tenho ciência de que a proposta deve ser transmitida para a Seguradora até o vencimento da apólice anterior ou dentro do prazo de validade da vistoria prévia.

Estou a par de que a vistoria prévia tem validade de cinco dias corridos (4+5) e que ela não caracteriza cobertura provisória para o veículo, mas um instrumento para a Seguradora analisar a aceitação ou não do seguro.

Declaro ainda que estou ciente de que o não pagamento da primeira parcela do seguro ou do prêmio à vista até seu vencimento, bem como a falta de realização da vistoria prévia (quando necessária) ou a falta de instalação de equipamento de segurança (quando obrigatório) até a data do agendamento, por culpa do Segurado, são alguns dos motivos impeditivos para a aceitação do risco e consequente emissão da apólice.

Estou ciente de que, em caso de recusa do risco, o prêmio pago antecipadamente para garantir o prêmio da época da proposta de seguro, será devolvido por meio de cheque nominal ao proponente.

Autorizo a Seguradora, em caso de aceitação do risco, a emitir a apólice/endosso de seguro e me enviar boleto de pagamento para quitação do prêmio (preço) à vista ou parcela do seguro caso eu não tenha optado por outra forma de pagamento.

Tenho ciência de que eu poderei receber eletronicamente os documentos do seguro. E, caso

234  
INST. ESPÍRITA  
LUIZ MARCOS

eu não tenha acesso a Internet entrarei em contato com a Central de Relacionamento da Seguradora, por meio do telefone divulgado no meu Cartão de Seguro ou com meu Corretor de Seguros para solicitar o documento impresso.

Declaro, como Corretor nesta contratação, que, na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP nº 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações prevista, no art. 4º, § 1º, da referida Resolução.

**Dados Bancários para Crédito em Conta:**

Não foram informados dados bancários para crédito de indenizações e restituições.

**Dados da Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

CNPJ: 61.074.175/0001-38

Código SUSEP: 6238

**Endereço completo:** Av. das Nações Unidas, 14.261 - Andar A, Vila Gertrudes, SAO PAULO, SP, 04794-000

**Dados da Sucursal:** 90 BH - SUL

CNPJ: 61.074.175/0013-71

**Endereço completo:** AV NOSSA SENHORA DO CARMO, BELO HORIZONTE, MG, 30310000

**Dados do Corretor:** 39460 INFORSEG CORRETORA E ADMR DE S

CPF/CNPJ: 03.240.235/0001-49

Código SUSEP: 00000202058634

Telefone: 31 32223190

**Endereço completo:** R DOS GOITACAZES, 14 - SALAS 1001 A 1003, CENTRO, BELO HORIZONTE, 30190050

05/03/2021

Assinatura do Segurado

Assinatura do Corretor

Codificação Mapfre 3946054592039460109053

0525252-10

235  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



FF SERVIÇOS DE SEGUROS LTDA  
 RUA DOS GOITACAZES, 14 9 ANDAR, 0 - CENTRO - BELO HORIZONTE/MG  
 (31) 3219-3174 / (31) 3219-3150  
 ffseguros@ffseguros.com.br



SEGURADO: Instituição Espírita Lar De Marcos  
 CPF/CNPJ: 17.959.415/0001-59  
 TELEFONE: (31) 3352-3855 / (31) 99864-0387  
 E-MAIL: contabilidade@lardeomarcos.org.br



VEÍCULO: VOLKSWAGEN - KOMBI STANDARD 1.4 MI TOTAL FLEX BV - 2012/2012 (005238-8)  
 VALOR DE REFERÊNCIA: R\$ 29.755,00  
 FATOR DE AJUSTE: 100,00%



SEGURADORA ANTERIOR: Sul América  
 BÔNUS: 4  
 VIGÊNCIA: 07/03/2021 a 07/03/2022

### Resultado da Cotação

DAMOS MATERIAS DANOS CORPORAIS MORTI/INVALIDEZ VEIÇOS ASSISTENCIA CARRO RESERVA  
 R\$ 50.000,00 R\$ 60.000,00 R\$ 2.000,00 Básico Básico Nilo

 MAPFRE SEGUROS Nº 54991839460918	 TOMIOMARINE SEGURODOXA	 Allianz	 ZURICH Seguros	 ALFA SEGURODOXA	 PORTO SEGURO	 HDI	 SOMPO SEGUROS	 Bradesco Seguros
PREÇO R\$ 2.442,39	PREÇO R\$ 2.820,00	SEM COTAÇÃO Porf. obrigatório para esse seguradora.	PREÇO R\$ 3.290,00	SEM COTAÇÃO Porf. obrigatório para esse seguradora.	PREÇO R\$ 4.029,00	SEM COTAÇÃO Porf. obrigatório para esse seguradora.	SEM COTAÇÃO Porf. obrigatório para esse seguradora.	SEM COTAÇÃO Porf. obrigatório para esse seguradora.
FRANQUIA R\$ 1.897,00 Rod. total	FRANQUIA R\$ 1.750,00 Rod. total		FRANQUIA R\$ 2.520,00 Rod. total		FRANQUIA R\$ 1.720,00 Rod. total			
<p>SEM COTAÇÃO          Para qualquer valor com mais de 3 anos de idade. (011).          (045) Intermed. (045) Intermed.</p>								

**Aliro**

SEM COTAÇÃO  
 Após análise de risco e avaliação de crédito, a seguradora poderá aceitar a proposta de seguro para este produto. Caso não seja aceita, a seguradora poderá solicitar a contratação de outro produto.

236  
 INST. ESPÍRITA  
 LAR MARCOS

Elaborado em 04/03/2021 11:12:35 - COTAÇÃO VÁLIDA POR 3 DIAS CORRIDOS  
 O valor desta cotação poderá sofrer alteração de acordo com o sistema da seguradora, sem aviso prévio.