

Kombi 3

BANCO DO BRASIL

0001-9 | 00190.00009 03090.795505 01334.036173 8 86210000061060 **Recibo do Pagador**

Vencimento 15/05/2021	Agência / Código Cobrança 1912-77583-3	Nosso Número 30907955001334036	Parcela 02	1 (-) Valor do Documento 610,60
3 (-) Outras Deduções	2 (-) Desconto / Abatimento	4 (-) Hora/Plata	5 (+) Outros Acréscimos	6 (-) Valor Cobrado 610,60

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DOCUMENTO N° 215900312755310

215 31 90 90031275531 0 2/4

INSTITUIÇÃO E.LARDE MARCOS
RUA R CARLOS P CHAGAS 170,
CONTAGEM MG CEP:32113-460

BANCO DO BRASIL

0001-9 | 00190.00009 03090.795505 01334.036173 8 86210000061060

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Vencimento 15/05/2021
Beneficiário MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A - CNPJ 61.074.175/0001-38				Agência/Código Cobrança 1912-77583-3
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A VILA GERTRUDES SAO PAULO SP 04794000				Nosso Número 30907955001334036
Data do Documento 29/03/2021	Nº do Documento 215900312755310	Moeda R\$	Acerto N	Data de Processamento 29/03/2021
Uso do Banco	Carteira 17	Depósito	Quantidade	Valor
INSTRUÇÕES DOCUMENTO N° 215900312755310 TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO PARA PAGAMENTO ATÉ: 15/05/2021 COBRAR O VALOR DE: R\$ 610,60 NÃO RECEBER APOS 25 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO COBRAR 0,325% (DIA) DE ENCARGOS, APOS 15/05/2021 DUVIDAS LIGAR PARA: 0800-775-4545 NOTA: ESCLARECEMOS QUE O VENCIMENTO ORIGINAL DA APOLICE É :15/05/2021				1 (-) Valor do Documento 610,60
				2 (-) Desconto / Abatimento
				3 (-) Outras Deduções
				4 (-) Hora/Plata
				5 (+) Outros Acréscimos
				6 (-) Valor Cobrado 610,60

Pagador
INSTITUIÇÃO E.LARDE MARCOS
RUA R CARLOS P CHAGAS 170,
CONTAGEM MG CEP:32113-460

CNPJ: 17.359.415/0001-59

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / FICHA DE COMPENSAÇÃO



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL

FORNECIDO 29/03/21

MARCOS 60071

R\$ 216.564,997

943
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	17.359.415/0001-59
Nome:	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
Conta de débito:	1532 003 00004320-6

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03090.795505 01334.036173 8 86210000061060
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
Nome/Razão Social:	MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
CPF/CNPJ:	61.074.175/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUICAO E.LARDE MARCOS
CPF/CNPJ:	17.359.415/0001-59
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
CPF/CNPJ:	17.359.415/0001-59


Data do Vencimento:	15/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	610,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	610,60
Valor Pago (R\$):	610,60
Identificação do Pagamento:	MAPFRE SEGUROS GERAIS

Data/hora da operação:	14/05/2021 16:02:25
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	034528537
Chave de segurança:	90UFZ5HWKS7LQLS3

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



 244
 INST. ESPÍRITA
 LAR MARCOS



100901 7018040 0002442 3903190 1824000 2150703 2132



2545920 3946010 9053005 0321173 5941500 0159103 946000 83



3INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MA0100001



Proposta de Seguro Automais On-Line - 215

Versão de cálculo: 1701804.-1

CNPJ: 61.074.175/0001-38

Dados do Seguro Vigência: das 24 horas do dia 07/03/2021 até as 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 ESPÍRITA LAR DE MARCOS **Tipo Pessoa:** CPF/CGC: 17.359.415/0001-59
 Jurídica

Atividade Econômica: Atividades associativas não especificadas anteriormente

E-mail:

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 **Chassi 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 permanece: - 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\$**

OP 45
 INST. ESPÍRITA
 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 para saber dos detalhes para utilizá-los.

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

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

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

CP14CD30FX000000293941701804-07119999	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. 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

246
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 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. 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 09:00h 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 (d+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/endorso 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

247
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS

eu não tenha acesso a Internet entrei 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 previstas 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 - A: 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


INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS



FF SERVIÇOS DE SEGUROS LTDA
 RUA DOS GOITACAZES, 14 9 ANDAR, 6 - CENTRO - BELO HORIZONTE/MG
 (31) 3219-3174 / (38) 3219-3150
 ffseguros@ffseguros.com.br



SEGURODO: Instituição Espírita Lar De Marcos
 CPF/CNPJ: 17.359.415/0001-59
 TELEFONE: (31) 3952-3855 / (31) 99864-0387
 E-MAIL: contabilidade@lardemarcos.org.br



VEÍCULO: VOLKSWAGEN - KOMBI STANDARD 1.4 MI TOTAL FLEX 8V - 2012/2012 (005238-8)
 VALOR DE REFERÊNCIA: R\$ 29.795,00
 FATOR DE AJUSTE: 100,00%



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

Resultado da Cotação

DAIROS MATERIAIS R\$ 50.000,00 DANOS CORPORAIS R\$ 56.000,00 MORTE/INVALIDEZ R\$ 2.000,00 VÍCIOS R\$ 2.000,00 MESES ASSISTÊNCIA CARRO RESERVA Mês

MAPPRE SEGUROS Nº 84591026460918	PREÇO R\$ 2.442,39 FRANQUIA R\$ 1.897,80 Redução	TOKIO MARINE SEGURADORA	PREÇO R\$ 2.820,00 FRANQUIA R\$ 1.750,00 Redução	Allianz	SEM COTAÇÃO Preço disponível para ser negociado.	ZURICH Seguros	PREÇO R\$ 3.290,00 FRANQUIA R\$ 2.520,00 Redução	ALIA SEGURADORA	SEM COTAÇÃO Preço disponível para ser negociado.	PORTO SEGURO	PREÇO R\$ 4.029,00 FRANQUIA R\$ 1.720,00 Redução	HDI	SEM COTAÇÃO Preço disponível para ser negociado.	SOMPO SEGUROS	SEM COTAÇÃO Preço disponível para ser negociado.	Bradesco Seguros	SEM COTAÇÃO Preço disponível para ser negociado.
---	--	----------------------------	--	----------------	---	--------------------------	--	--------------------	---	---------------------	--	------------	---	-------------------------	---	----------------------------	---

Aliro

Liberty Seguros

SEM COTAÇÃO

Preço disponível para ser negociado.

SEM COTAÇÃO

Preço disponível para ser negociado.

INST. ESPÍRITA
 LAR MARCOS

Elaborado em 04/05/2023 11:335 - COTAÇÃO VALIDA POR 3 DIAS CONSECUTIVOS
 O valor desta cotação poderá sofrer alteração de acordo com o sistema da seguradora, sem aviso prévio.