

**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   00003657-9
<b>Conta destino:</b>	1532   003   00004320-6
<b>Nome destinatário:</b>	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
<b>Valor:</b>	R\$ 121,38
<b>Identificação da operação:</b>	METROPOLITAN LIFE SEG
<b>Data de débito:</b>	14/05/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	14/05/2021 16:18:53
<b>Código da operação:</b>	42280566
<b>Chave de segurança:</b>	17V4M4UNLQY56R1T

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

TC: 001/2020

15/05/2021

Relação de Funcionários - Seguro de Vida - ABRIL/2021

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS / ANO	Vlr. Seguro
1	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ANDREA JOSE GOUVEA	abr/21	R\$ 5,78
2	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	DAIANE LIMA DA SILVA MENDES	abr/21	R\$ 5,78
3	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	DEBORA FAVARO MENDES DE OLIVEIRA	abr/21	R\$ 5,78
4	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELAINE CRISTINA MAIA	abr/21	R\$ 5,78
5	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELIZABETH NUNES MAGALHAES SOUSA	abr/21	R\$ 5,78
6	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	FERNANDO DE JESUS BATISTA	abr/21	R\$ 5,78
7	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	IVANEIDE FERREIRA SILVA	abr/21	R\$ 5,78
8	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	GIZELIA SANTANA LIMA	abr/21	R\$ 5,78
9	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ALEXANDRA SANTANA L. DO NASCIMENTO	abr/21	R\$ 5,78
10	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MATHIAS AMBROSIO NETO	abr/21	R\$ 5,78
11	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	KARINA DE LOURDES C MARTINS	abr/21	R\$ 5,78
12	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARIA DA GLORIA PEREIRA	abr/21	R\$ 5,78
13	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ROSEMARY DIAS SOUZA PEREIRA	abr/21	R\$ 5,78
14	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	SILVANIA APARECIDA FERRAZ	abr/21	R\$ 5,78
15	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VALERIA APARECIDA DA SILVA	abr/21	R\$ 5,78
16	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VALERIA DA SILVA	abr/21	R\$ 5,78
17	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	RAQUEL NEVES DE FREITAS	abr/21	R\$ 5,78
18	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARINALVA DIAS SOUZA	abr/21	R\$ 5,78
19	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	WELINTON INACIO RAMOS	abr/21	R\$ 5,78
20	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CINTIA APARECIDA P. L. RODRIGUES	abr/21	R\$ 5,78
21	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CAROLAINE DOS SANTOS ARAUJO	abr/21	R\$ 5,78
			TOTAL	R\$ 121,38

SERV.DE RES.TERAPEUTICA - SRT

FUNCIONÁRIOS: 21

SEGURO VIDA MENSAL : R\$ 5,78

VALOR TOTAL: R\$ 121,38

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagavel em qualquer Banco até 90 dias após a data de vencimento. MetLife PME F&I					2021-05-15	
Cedente					Agência/Cod. Cedente	
Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A CNPJ: 02.102.498/0001-29					1306/000327538153	
Data do Documento	Nº Documento	Espécie-Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
03/05/2021	00000000113191	DMI		04/05/2021	0001131911 02 4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	02	R\$			R\$ 456,93	
Instruções: 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\$ 9,10 - IOF R\$ 1,73 - Dec. 6339/08 Vigência de 01/04/2021 a 30/04/2021 - Apólice: 69443, Endosso: 78 Corretor: 00.00.02.0.208988 2 - TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA Dúvidas: 0800 638 5433 - Brasil e 3003 5433 - capitais e grandes centros. 24 horas, 7 dias por semana.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora Multa	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor do Documento	
Sacado					Autenticação	
INSTITUIÇÃO ESPIRITUAL DE MARCOS - 17.359.415/0001-59 CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170 32113-460 - CONTAGEM - MG						

Ficha de Compensação



Certificamos que o  material  serviço constante deste documento foi recebida em perfeitas condições.

*[Handwritten Signature]*  
Assinatura MASP

Assinatura MASP

Data do Recebimento: 03/05/21



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</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>	75590.00323 75381.530007 11319.110240 3 86210000045693
<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>	15/05/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/05/2021
<b>Valor Nominal do Boleto:</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 SEG

**Data/hora da operação:** 14/05/2021 16:08:55

**Código da operação:** 034536215  
**Chave de segurança:** E53V7V39RPWZVQML

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

### Resumo de Prêmio

Número: 93.0069443.001.04202  
 Número do Endosso: 78  
 Data de Emissão: 03/05/2021  
 Número da Apólice: 93.69443  
 Nome do Produto: MetLife PME Fácil

Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.  
 Av. Engenheiro Luis Carlos Berrini, 1253  
 04571-910 - Brooklin - SAO PAULO - SP - Brasil  
 3003 Line (3003 5433) Capitais e Grandes Centros ou 0800 MetLife  
 (0800 543 5433) - Demais localidades - atendimento@metlife.com  
 SAC/Operadora - Serviço de apoio ao cliente - Reclamações,  
 Cancelamentos, Sugestões e Elogios.  
 (0800 118 3420) 24 horas por dia, 7 dias por semana.  
 Fax: 1 5501 9732  
 CNPJ: 02.102.498/0001-29  
 Processo Susep: 15414.002386/2011-61

#### Nome do Estipulante

INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

#### CNPJ

17355115000159

#### Rua Av.

CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

#### Cidade

CONTAGEM

#### Estado

MG

#### CEP

32113460

#### Nome do Sub-Estipulante

INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

#### CNPJ

17355115000159

#### Rua Av.

CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

#### Cidade

CONTAGEM

#### Estado

MG

#### CEP

32113460

#### Vigência

01/04/2021 a 30/04/2021

#### Vencimento

15/05/2021

	Demonstrativo		
	Vidas	Capital	Prêmio
Saldo da fatura anterior (+)		1.435.009,42	456,93
Inclusões (+)		0,00	0,00
Inclusões Retroativas (+)			
Aumento de Capital (+)		0,00	0,00
Aumento de Capitais Retroativos (+)			
Exclusões (-)			
Exclusões Retroativas (-)		0,00	0,00
Redução de Capital (-)			
Redução de Capital Retroativos (-)			
Saldo fatura atual (=)		1.435.009,42	456,93
Outros créditos (+)		0,00	0,00
Outros débitos (-)		0,00	0,00
Total Bruto (=)		1.435.009,42	456,93

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

#### Observação

Sucursal BELO HORIZONTE	Região MC	SUSEP 00.00.02.0.208986.2	Nome do Corretor FCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE
----------------------------	--------------	------------------------------	---

# Resumo Apólice de Seguro

MetLife PME Fácil



Processo SUSEP Nº: 15414.002386/2011-61

Apólice Nº: 93.0069443

Vigência: 01/11/2020 a 31/10/2021

## Estipulante

Razão Social: INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS

CNPJ/CEI/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
Negociação 1		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/GFAP.

Informações complementares sobre a contratação, consulte suas condições particulares e/ou condições gerais do produto. O registro deste plano no 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 de 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

Local e Data

São Paulo, 1 de Novembro de 2020

Raphael de Carvalho  
Presidente

Ramon Gomez  
Diretor

[metlife.com.br](http://metlife.com.br)

Central de atendimento (Vida e Previdência) 0800 11003 5423 (capitais e grandes centros) e 0800 MetLife - 0500 630 5433 (demais localidades) | SAC - Serviço de Apoio ao Cliente para reclamações, cancelamentos, sugestões e dúvidas: 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) | Benefícios Previdenciais: 0800 745 1420 (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 Buarque, 1255 | São Paulo - SP - Brasil | [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br)



## Cotação

## Dados da 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

Cláusulas	Ramo	Capital Máximo Individual
(M) Morte	VG	R\$ 6.952,38
(MA) Morte Acidental	VG	R\$ 6.952,38
(IPA) Invalidez Permanente Parcial/Total por Acidente até 100% da cláusula morte	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 Contributório

## Total de Proponentes

168

## Capital Segurado Global Total R\$

R\$ 1.168.000,00

## Taxa Média Mensal ‰

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



---

**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**

<b>Código Susep Corretor:</b>	<b>Corretor:</b>	<b>Distribuição:</b>
100483591	TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	100,00%

**Cotação**  
**Tokio Marine Simples Vida - VG**  
**Não Contratada**  
 Processo SUSEP: 15414.900080/2019-29

**Dados de Controle**

No. Cotação	Nome	Id
3014192	0993	3014192

**Informações do Proponente**

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

**Grupo Segurado**

Perfil do Grupo	Quantidade de Vidas	Capital Segurado Global R\$
Funcionário(s)	169	1.680.000,00
Sócio(s)	não contratado	não contratado
Total Funcionário(s) + Sócio(s)	169	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 Socios/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 TIPARC 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	Registro	Telefone	Data da	Data de	Data da última	Hora	Folha
83605 - DENEX D AVILA ADM E CORRETORA DE SegS	SUSEP Nº 202058604	(31) 3190-3153	Impressão 27/10/2020	Referência 27/10/2020	atualização 27/10/2020	16:48:05	1/3

**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 Mestre, 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.

Contratada	Registro	Telefone	Data da Impressão	Data de Referência	Data da última atualização	Hora	Folha
83605 - DENFR D AVILA ADME CORRETORES SE SEGS	SUSEP Nº 212058604	(31) 3190 3153	27/10/2020	27/10/2020	27/10/2020	15:48:05	2/3

**Cotação**  
**Tokio Marine Simples Vida - VG**  
**Não Contratada**  
Processo SUSEP: 15414.900080/2019-29

**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 15414.900080/2019-29 (Simples VG)

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

Telefones Utis		SAC	SAC - Deficiente Auditivo e de Fala	Disque Fraude	Ouvidoria
Central de Atendimento 0300 33 TOKIO(86546) 11 9 9578-6546		0800 703 9000	0800 770 1523	0800 707 6060	0800 449 0000
TOKIO MARINE SEGURADORA S/A - Registro Susep nº 619-0 Matriz - Rua Sampaio Viana, 44 - Paraíso - CEP 04004-902 - São Paulo		Sucursal BELO HORIZONTE	Diretoria DIR. COMERCIAL - VREJO	NAC 09732	Código de Operação C05000A00000AR00000AC000000000000000 CCA00000CCD00000UE57042792634NH50

Corretora 83605 - DENER D AVILA ADM E CORRETORA DE SEGS	Registro SUSEP Nº 202056604	Telefone (31) 3100-3153	Data da Impressão 27/10/2020	Data de Referência 27/10/2020	Data da última atualização 27/10/2020	Hora 16:48:05	Folha 3/3
--	-----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	------------------	--------------

**Produto**

Sompo - PME Capital 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**

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
Plano de Cobertura		Máximo	70
		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
Morte	1.680.000,00	2.892,25
IE - 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: 15414.004331/2005-67  
 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**

Data: 27/10/2020 4:45 PM

Matriz: Rua Cuiabá, 320 - Paraíso - São Paulo - SP - 04013001 CNPJ: 06.353.493-0001-80  
 Capitais e Regiões Metropolitanas 3156-2090

Central de Atendimento  
 Deficientes Auditivos 0800 77 19 759

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

Página: 2 / 3

www.sompo.com.br

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**

Código	Nome	Registro SUSEP
0917771	INFORSEG COR ADM SEG LT	202058634
Filial	Produtor	Telefone
ASS FF	ATEND - BH FF	+55(0031)