

Local de Pagamento					Vencimento
Pagavel em qualquer Banco até 90 dias após a data de vencimento. MetLife PME F&CJ					15/03/2022
Cedente					Agência/Cod. Cedente
Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A CNPJ: 02.102.498/0001-29					130/000327538153
Data do Documento	Nº Documento	Espécie-Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/03/2022	00000000146832	DMI	N	04/03/2022	0001468328 02 4
Usado Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	R\$			R\$ 526,22
Instruções: Este boleto pode ser pago até 90 dias da data de vencimento acrescidos de juros por dia de atraso R\$ 0,17 - multa por atraso R\$ 15,48 - IOF R\$ 1,99 - Doc.6339/05 Vigência de 01/02/2022 a 28/02/2022 - Apólice: 19440, Endosso: 88 Correlor: 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	INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS - 17.359.415/0001-59 CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170 32113-460 - CON. AGEM - - MG				

Instruções

Autenticação

Ficha de Compensação



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E O MATERIAL
FORNECIDO 03/03/2022
M. G. C. A. I.
M. G. 10659511

127-
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 00003028-7

Representação numérica do código de barras:	75590.00323 75381.530007 14683.280243 4 89250000052622
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	METROPOLITAN LIFE SEG PREV PRIVADA SA
Nome/Razão Social:	METROPOLITAN LIFE SEG PREV PRIVADA SA
CPF/CNPJ:	02.102.498/0001-29
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MA
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:	15/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	15/03/2022
Valor Nominal do Boleto:	526,22
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	526,22
Valor Pago (R\$):	526,22
Identificação do Pagamento:	METROPOLITAN LIFE SEG

Data/hora da operação:	15/03/2022 13:26:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	074365533
Chave de segurança:	EMX0XG3R169G0HLZ

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**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
Conta origem:	1532 003 00004321-4
Conta destino:	1532 003 00003028-7
Nome destinatário:	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
Valor:	R\$ 155,61
Identificação da operação:	METROPOLITAN LIFE SEG
Data de débito:	15/03/2022
Data/hora da operação:	15/03/2022 13:29:39
Código da operação:	066115941
Chave de segurança:	4LONS1GSJT69CE5J

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

Pro-rata no valor de R\$ 140,79. Valor complementar de R\$ 14,82 em anexo IV (Custos Indiretas)



INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS

Resumo de Prêmio

Número: 93.0069443.001.022022
 Número do Endosso: 88
 Data de Emissão: 03/03/2022
 Número da Apólice: 93.69443
 Nome do Produto: MetLife PME Fácil

Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.
 Av. Engenheiro Luis Carlos Barrini, 1253
 04571-010 - 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/Ouvidoria - Serviço de apoio ao cliente - Reclamações,
 Cancelamentos, Sugestões e Elogios.
 (0800 746 3420) 24 horas por dia, 7 dias por semana.
 Fax: 11 5501 9732
 CNPJ: 02.102.498/0001-29
 Processo Susep: 15414.002396/2011-61

Nome do Estipulante	CNPJ	
INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS	17359415000159	
Rua Av.		
CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170		
Cidade	Estado	CEP
CONTAGEM	MG	32113460
Nome do Sub-Estipulante	CNPJ	
INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS	17359415000159	
Rua Av.		
CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170		
Cidade	Estado	CEP
CONTAGEM	MG	32113460
Vigência	Vencimento	
01/02/2022 a 28/02/2022	15/03/2022	

	Demonstrativo		
	Vidas	Capital	Prêmio
Saldo da fatura anterior (+)		1.628.758,33	526,22
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 (=)		1.628.758,33	526,22
Outros créditos (+)		0,00	0,00
Outros débitos (-)		0,00	0,00
Total Bruto (=)		1.628.758,33	526,22

Prêmio Total Líquido	524,23
IOF	1,99
Prêmio Total Bruto	526,22

Observação


 130
 INST. ESPIRITA
 LAR MARCOS

Sucursal BELO HORIZONTE	Região MG	SUSEP 00.00.02.0.208988.2	Nome do Corretor TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE
----------------------------	--------------	------------------------------	---

15/03/2022

TC: 008/2017

Relação de Funcionários - Seguro Vida FEVEREIRO / 2022

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS / ANO	VL. SEGURO
1	ABRIGO BELA VISTA	ERENILDA INACIA DE OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,41
2	ABRIGO BELA VISTA	ALEXANDRA PEREIRA DE JESUS	fev/22	R\$ 7,41
3	ABRIGO BELA VISTA	CLAUDINEI PEREIRA DE ALMEIDA	fev/22	R\$ 7,41
4	ABRIGO BELA VISTA	LUCIANA FERREIRA DIAS	fev/22	R\$ 7,41
5	ABRIGO BELA VISTA	FERNANDO VITORIO	fev/22	R\$ 7,41
6	ABRIGO BELA VISTA	NILCE SOARES	fev/22	R\$ 7,41
7	ABRIGO BELA VISTA	HEBERT LUIS LOPES PERES	fev/22	R\$ 7,41
8	ABRIGO BELA VISTA	HUDSON VINICIUS DE A. BARBOSA	fev/22	R\$ 7,41
9	ABRIGO BELA VISTA	ALEXSANDRA DE OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,41
10	ABRIGO BELA VISTA	LEONARDO OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,41
11	ABRIGO BELA VISTA	MAYARA SILVA DINIZ	fev/22	R\$ 7,41
12	ABRIGO BELA VISTA	MARTA APARECIDA DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
13	ABRIGO BELA VISTA	PEDRO LORENI LEMES DE M. JUNIOR	fev/22	R\$ 7,41
14	ABRIGO BELA VISTA	ROBERT GUTIERRES VITORIO	fev/22	R\$ 7,41
15	ABRIGO BELA VISTA	WANDERLEY GONZAGA ALVES	fev/22	R\$ 7,41
16	ABRIGO BELA VISTA	SORAYA DE SOUZA SOUTO	fev/22	R\$ 7,41
17	ABRIGO BELA VISTA	IZAURA SODRE DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
18	ABRIGO BELA VISTA	NISLENE DE DEUS	fev/22	R\$ 7,41
19	ABRIGO BELA VISTA	GRACIANE PÁULA DE OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,41
20	ABRIGO BELA VISTA	SARA MESSIAS LIMA	fev/22	R\$ 7,41
21	ABRIGO BELA VISTA	ELCINEI BATISTA ALVES	fev/22	R\$ 7,41
			TOTAL	R\$ 155,61

ABRIGO BELA VISTA

TC: 008/2017

FUNCIONÁRIOS: 21

SEGURO VIDA MENSAL: 21 x R\$ 7,41

VALOR TOTAL: R\$ 155,61



INS. ESPIRITA
LAR MARCOS

15/03/2022

TC: 006/2021

Relação Funcionários-Seguro de Vida FEVEREIRO/2022

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS/ANO	VL. SEGURO
1	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	ALESSANDRA COUTINHO BALBINO	fev/22	R\$ 7,41
2	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	CREDIANE PEREIRA DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
3	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FLORES BELA MARIA A. COSTA	fev/22	R\$ 7,41
4	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	HELOISA FARIA DE MENDONÇA	fev/22	R\$ 7,41
5	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	LUCIANA RIBEIRO DE SOUZA	fev/22	R\$ 7,41
6	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GEYSSIANE DIAS PEREIRA	fev/22	R\$ 7,41
7	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MAURICIO SENA LEITE	fev/22	R\$ 7,41
8	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	NATALIA MARTINS SANTOS	fev/22	R\$ 7,41
9	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	SANDRA SILVA P. SILVESTRE	fev/22	R\$ 7,41
10	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARIZA CREONICE RAUJO DIAS	fev/22	R\$ 7,41
11	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	CATARINA VENTURA R. DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
12	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	WARLLEY SILVA DE JESUS	fev/22	R\$ 7,41
13	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MATHEUS DA SILVA BARCELOS	fev/22	R\$ 7,41
14	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GLACEY KELLY RIBEIRO BARCELOS	fev/22	R\$ 7,41
15	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GLEICIBELI SILVA DOS S. INACIO	fev/22	R\$ 7,41
16	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MELISSA JESSY P. DE SOUZA	fev/22	R\$ 7,41
17	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	IVANETE MARIA DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
18	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FATIMA LUCIA FRANÇA	fev/22	R\$ 7,41
19	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	VERA RITA BANDEIRA DE ARAUJO	fev/22	R\$ 7,41
20	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	JOSE CIPRIANO DE LIMA	fev/22	R\$ 7,41
21	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GRAZIELLE VENTURA DA S. SOUZA	fev/22	R\$ 7,41
22	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	REINALDO QUIRINO ALVARENGA	fev/22	R\$ 7,41
23	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	LUCIANA PEREIRA DE SOUZA	fev/22	R\$ 7,42
TOTAL				R\$ 170,44

SERV. DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS

TC: 006/2021

FUNCIONÁRIOS: 23

SEGURO VIDA MENSAL: 22 X 7,41 + 1X7,42

VALOR TOTAL: R\$ 170,44



INSTITUICAO
ESPIRITA
LAR DE MARCOS

TC: 007/2021

15/03/2022

Relação de Funcionários - Seguro Vida - FEVEREIRO /2022

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS/ANO	Vir. SEGURO
1	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	DULCINEIA FREITAS DO CARMO FARIA	fev/22	R\$ 7,42
2	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	ODELIS VALADARES DE O NETA	fev/22	R\$ 7,42
3	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	SC: NIA MARIA DE OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,42
4	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	SUERLY CAMILA E. ARAUJO SANTOS	fev/22	R\$ 7,42
5	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	VALERIA ALICE DOS S. PARDINHO	fev/22	R\$ 7,42
TOTAL				

ACOLHIMENTO CRIANÇAS

TC: 007/2021

FUNCIONÁRIOS: 05

SEGURO VIDA MENSAL: 5X7,42

VALOR TOTAL: R\$ 37,10

133
INST. ESPIRITA
LAR MARCOS

15/03/2022

TC: 001/2020

Relação de Funcionários -Seguro de Vida - FEVEREIRO/2021

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUA	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS / ANO	VL. SEGURO
1	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ANDREA JOSE GOUVEA	fev/22	R\$ 7,41
2	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	DAIANE LIMA DA SILVA MENDES	fev/22	R\$ 7,41
3	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ANA PAULA RIBEIRO DA COSTA	fev/22	R\$ 7,41
4	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELAINE CRISTINA MAIA	fev/22	R\$ 7,41
5	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELIZABETH NUNES M. SOUSA	fev/22	R\$ 7,41
6	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	FERNANDO DE JESUS BATISTA	fev/22	R\$ 7,41
7	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	JULIANA MARIA SANTOS	fev/22	R\$ 7,41
8	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARCELA CHAVES P. MARCAL	fev/22	R\$ 7,41
9	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VITORIA JAIARA M. FARIA	fev/22	R\$ 7,41
10	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MATHIAS AMBROSIO NETO	fev/22	R\$ 7,41
11	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	KARINA DE LOURDES MARTINS	fev/22	R\$ 7,41
12	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ROSEMARY DIAS S. PEREIRA	fev/22	R\$ 7,41
13	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	SILVANIA APARECIDA FERRAZ	fev/22	R\$ 7,41
14	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VANESSA DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
15	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VALERIA DA SILVA	fev/22	R\$ 7,41
16	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	RAQUEL NEVES DE FREITAS	fev/22	R\$ 7,41
17	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARINALVA DIAS SOUZA	fev/22	R\$ 7,41
18	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARIA DA GLORIA PEREIRA	fev/22	R\$ 7,42
19	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ANA CAROLINA C. DE OLIVEIRA	fev/22	R\$ 7,42
20	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VIVIANE ALVES F PEIXOTO	fev/22	R\$ 7,42
21	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	RAFAELA NEVES DE FREITAS	fev/22	R\$ 7,42
22	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	DANIELLE FERNANDA S SILVA	fev/22	R\$ 7,42
				R\$ 163,07

SERV.DE RES.TERAPEUTICA - SRT

TC: 001/2020

FUNCIONÁRIOS: 22

SEGURO VIDA MENSAL : 17XR\$ 7,41 + 5XR\$7,42

VALOR TOTAL: R\$ 163,07

134
 INST. ESPIRITA
 LAR MARCOS

Resumo Apólice de Seguro

MetLife PME Fácil



Processo SUSEP Nº: 15414.002386/2011-61

Apólice Nº: 93.0069443
Vigência: 01/11/2021 a 31/10/2022
Estipulante:
Razão Social: INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS
CNPJ/CEI/CPP Nº: 17.359.415/0001-53
Endereço: CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170
Cidade: CONTAGEM, UF: MG
CEP: 32113-460

Nome Negociação/Plano	Tipo de Capital	Taxa Base		
Negociacao 1	Capital Global	0,323083		
Cobertura	%	Pessoa Atendida	Capital Mínimo	Capital Máximo
Morte		Titular	0,00	7.403,45
Invalidez Permanente por Acidente (aié)	100,00	Titular	0,00	7.403,45

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 Susap de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico 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 ou através da Central de Atendimento ao Cliente.

Corretor	Cod. Corretor SUSEP
TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	202089882

Local e Data

São Paulo, 1 de Novembro de 2021

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 - 0900 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 0558 (24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o Brasil) | Ouvidoria: 0800 746 3421 (segunda e sexta, das 9h às 18h, em todo o Brasil) | Metropolitana: 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

Produto

Sompo - PME Capital Global

Dados do Seguro

Cotação	Data do Cálculo	Válido até	Identificador	Total de Itens
4154363	28/10/2021	28/10/2021	928390	220

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 1S3

Tipo de Grupo	Tipo de Agressão	Tipo de Custeio	Quantidade de Vidas
Funcionários	Compulsório	Não Contributário	220
Tipo de Capital	Fator Múltiplo	Estado	Capital Total R\$
Global	-	Minas Gerais	1.485.011,00
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	220	1.485.011,00

Coberturas

Cobertura	Capital Total	Prêmio
Morte	1.485.011,00	2.300,90
IEA - Indenização Especial por Acidente (Morte Acidental)	1.485.011,00	1.418,82
IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	1.485.011,00	887,22

Coberturas - Informações Adicionais

Cobertura	Capital Individual	Franquia	Prêmio Total
Assistência Funeral Individual - Com Reembolso - R\$ 5.000,00	-	-	2.151,34

Demonstrativo de Prêmio do Grupo

Prêmio Líquido R\$	Prêmio de Assistência R\$	IOF R\$	Prêmio Total R\$	Taxa Média
6.732,70	0,00	25,58	6.758,28	4,55099659

Demonstrativo de Prêmio Total

Tipo de Prazo	Prêmio Líquido R\$	Prêmio de Assistência R\$	IOF R\$	Prêmio Total R\$
Anual Parcelado	6.732,70	0,00	25,58	6.758,28

Forma e Periodicidade de Pagamento

Periodicidade de Pagamento	Prêmio 1ª Parcela	Prêmio Demais Parcelas	IOF R\$	Prêmio Total R\$
Mensal	563,19	563,19	25,58	6.758,28
Bimestral	1.126,38	1.126,38	25,58	6.758,28
Trimestral	1.689,57	1.689,57	25,58	6.758,28
Quadrimestral	2.252,76	2.252,76	25,58	6.758,28
Semestral	3.379,14	3.379,14	25,58	6.758,28
Anual	6.758,28	0,00	25,58	6.758,28
Anual em 2 parcelas mensais	3.379,14	3.379,14	25,58	6.758,28
Anual em 3 parcelas mensais	2.252,76	2.252,76	25,58	6.758,28
Anual em 4 parcelas mensais	1.689,57	1.689,57	25,58	6.758,28
Anual em 6 parcelas mensais	1.126,38	1.126,38	25,58	6.758,28

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.

A Sompo Seguros e empresas de seu grupo econômico tem o compromisso de proteger a sua privacidade e respeitar os seus direitos de confidencialidade e proteção de dados nos termos das leis e regulamentos aplicáveis.

O Proponente/Segurado está ciente que a Sompo Seguros tratará os dados, bem como poderá compartilhar com prestadores de serviços, resseguradores, cosseguradores e órgãos reguladores, com a finalidade de cumprimento de suas obrigações legais e contratuais ou conforme permitido pela legislação aplicável.

Para saber mais sobre o tratamento de dados pessoais pela Sompo Seguros, acesse nossa Política de Privacidade disponível em <https://sompo.com.br/politica-de-privacidade/>

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-

Observações (continuação)

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

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), identificados 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 de 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, 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, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Dados do Corretor

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

Dados de Controle

No. Cotação	Ramo	Id
4390674	22.02	4390674

Informações do Proponente / Estipulante

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

Grupo Segurado

Perfil do Grupo	Quantidade de Vidas	Capital Segurado Global R\$
Funcionário(s)	220	1.485.011,00
Sócio(s)	não contratado	não contratado
Total Funcionário(s)+Sócio(s)	220	1.485.011,00

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, quando contratados no Seguro. O Capital Individual será calculado através do rateio do Capital Segurado Global vigente à data do sinistro, observados os critérios das Condições Gerais e condições de aplicação desta Proposta de Contratação.

Cobertura(s) Contratada(s)

Funcionário(s)	Capital Segurado Global R\$	% Indenização	Franquias	Carências	Prêmios R\$
BÁSICA-MORTE	1.485.011,00	100,00	Não há	Não há	3.588,25
IEA-IND. ESPECIAL ACIDENTE	1.485.011,00	100,00	Não há	Não há	956,56
IPA-INV. PERM T/PARC ACIDENTE	1.485.011,00	100,00	Não há	Não há	292,32

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.

IPA-INV. PERM T/PARC ACIDENTE: O valor do capital demonstrado para a cobertura de IPA refere-se à Invalidez Total. No caso de Invalidez Parcial, a indenização será de acordo com os percentuais estabelecidos nas Condições Gerais

Serviço(s)

Descrição do(s) Serviço(s)	Quantidade Contratada	Limite R\$	Custo do(s) Serviço(s) - R\$
AFI-ASSIST. FUNERAL INDIVIDUAL		5.000,00	2.109,48

Consulte a descrição completa das assistências no Guia de Serviço disponível no site https://www.tokiomarine.com.br/condicoes_gerais/seguero-de-vida.

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

Corretora	Registro SUSEP Nº	Telefone	Data da Impressão	Data de Referência	Data da última atualização	Hora	Folha
622244 - INFORSEG CORR ADM SEGUROS LTDA	202058634	(31) 3219-3190	28/10/2021	28/10/2021	28/10/2021	12:07:45	1/4

140
INST. ESPIRITA
LAR MARCOS

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	6.368,28	6.368,28	6.368,28
2	3.473,63	3.473,63	3.473,63
3	2.315,75	2.315,75	2.315,75
4	1.736,82	1.736,82	1.736,82
5	1.389,44	1.389,44	1.389,44
6	1.157,87	1.157,87	1.157,87
12	578,93	578,93	578,93

Importante: O valor à vista contempla desconto.

Vigência da Apólice e Renovação

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, podendo ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante ou a Seguradora manifestar-se em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (sessenta) dias.

No caso de não renovação da Apólice, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final de vigência da Apólice, respeitando o período correspondente do prêmio pago.

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

O início da vigência de cada segurado será a partir das 24 horas da data de admissão do funcionário junto ao Estipulante, devidamente registrado de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho e, em caso de sócios, a partir da formalização do Contrato Social, respeitando-se as condições de "Aceitação e inclusão dos Segurados" expressas na Proposta de Contratação.

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

Corretora 622244 - INF. RSEG CORR ADM SEGUROS LTDA	Registro SUSEP Nº 2000566-4	Telefone (31) 3219-3190	Data da Impressão 28/10/2021	Data de Referência 28/10/2021	Data da última atualização 28/10/2021	Hora 12:07:45	Folha 2/4
---	-----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	------------------	--------------


141
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS

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 no Contrato Social, desde que haja a indicação nesta Cotação, e que estejam em perfeitas condições de saúde, em plena atividade profissional e tenham idade mínima de 14 anos e máxima de 70 anos, na data de início de vigência da Apólice, ou na data de início de vigência do seguro 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 no Contrato Social.

Poderão participar do seguro os aposentados por invalidez em caráter temporário, desde que devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou no Contrato Social.

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:

- a) Os afastados na data do início da vigência da Apólice, os quais somente terão cobertura após o retorno a sua respectiva atividade laborativa.
- b) Os funcionários aposentados por Órgão de Previdência Oficial na data do início de vigência da Apólice ou os 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.
- c) Os sócios com idade inferior a 14 anos.

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 Seguro poderá consultar a situação cadastral de seu corretor, no site 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 Seguro 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 Gerais deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número de processo constante nesta Cotação e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br e também no site: www.tokiomarine.com.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 Úteis

Central de Atendimento 0300 33 TOKIO(86546) 11 9.9578-6546	SAC 0800 703 9000	SAC - Deficiente Auditivo e de Fala 0800 770 1523	Disque Fraude 0800 707 6060	Ouvidoria 0800 449 0000	
TOKIO MARINE SEGUROADORA S/A - Registro Susep nº 619-0 Matriz - Rua Campesino Viana, 44 - Paraíso - CEP 04004-902 - São Paulo		Sucursal BELO HORIZONTE	Diretoria DIR. COM NACIONAL V. CREJO	NAC 09806	Código de Operação

Corretora 622244 - INFCRSEG CORR ADM SEGUROS LTDA	Registro SUSEP Nº 202058634	Telefone (31) 3219-3190	Data da Impressão 28/10/2021	Data de Referência 28/10/2021	Data da última atualização 28/10/2021	Hora 12:07:45	Folha 3/4
--	-----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	------------------	--------------

142
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS



TOKIO MARINE
SEGUADORA
VIA S/A - Tokio Marine Seguradora S.A.
CNPJ: 33.164.021/0001-00

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

C01000A00000AR00000AC00000DC00000 CCA00000CCD00000UE57042352634NH50
--

Corretora	Registro SUSEP Nº	Telefone	Data da Impressão	Data de Referência	Data da última atualização	Hora	Folha
622244 - INFCRSEG CORR ADM SEGUROS LTDA	202058634	(31) 3219-3190	28/10/2021	28/10/2021	28/10/2021	12:07:45	4/4

43
**INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS**

Cotação Nº 13388025	Vigência 28/10/2021 a 28/10/2022	Versão V11021	Filial ASSEMBLEIA
-------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

DADOS DO ESTIPULANTE

Nome do Estipulante INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS	CNPJ do Estipulante 17.359.415/0001-59	CEP 32113-460
Atividade Atividades de associacoes de defesa de direitos	CNAE 9430-8/00	MEI/CEI/CAEPF

DADOS DO CORRETOR

Corretor TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGS LTDA	Telefone (31)3219-3187	Cód. LS 99015660	Participação(%) 100,00 %	Tipo de Participação CO
--	----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

CONDIÇÕES DE COMERCIALIZAÇÃO

Pró-Labore (%) 0,00	Participação Estipulante (%) 0,00	Participação Sub-Estipulante (%) 0,00
-------------------------------	---	---

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

Prêmio Líquido (R\$) 13.030,01	Desconto (R\$) 0,00	Adic. Fracionamento (R\$)	IOF (R\$)	Prêmio Total (R\$)	Juros
--	-------------------------------	----------------------------------	------------------	---------------------------	--------------

FORMAS DE PAGAMENTO (Periodicidade Mensal)
Dia Preferencial de Pagamento:

Descrição	CAIXA	DÉBITO C/C	CARTÃO DE CRÉDITO
	Valor das Parcelas (R\$)	Valor das Parcelas (R\$)	Valor das Parcelas (R\$)
À VISTA	12.593,39	12.593,28	12.593,28
1 + 1	6.519,76	6.418,20	6.296,64
1 + 2	4.359,84	4.278,80	4.197,76
1 + 3	3.239,88	3.209,10	3.148,32
1 + 4	2.615,90	2.587,28	2.518,66
1 + 5	2.179,92	2.139,40	2.098,88
1 + 6	1.838,50	1.833,77	1.799,04
1 + 7	1.634,94	1.604,55	1.574,16
1 + 8	1.453,28	1.426,27	1.399,25
1 + 9	1.307,95	1.283,64	1.259,33
1 + 10	1.139,05	1.166,94	1.144,84
1 + 11	1.035,96	1.069,70	1.049,44

000011330000000580001000001001000000000

DADOS DO SEGURO

Correção IPCA Sim	Inclusão Cônjuge Não	Inclusão Filhos Não
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

Funcionários

Quantidade de vidas 220	Capital Básico Global R\$ 1.485.011,00
-----------------------------------	--

COBERTURAS

Coberturas Contratadas	Capital Global por Cobertura(**)	Prêmio (R\$)
Morte	100%	7.171,86
Indenização Especial Por Acidente	100%	745,18
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	100%	156,37
Assistência Funeral Titular II ***	R\$ 6.000,00	4.956,50

SERVIÇOS COMPLEMENTARES
INFORMAÇÕES GERAIS

- (**) O Capital Segurado Individual é o valor do Capital Segurado Global dividido pelo número de funcionários (quantidade de vidas) constante na relação dos empregados anexa à GFIP e no Contrato Social do Estipulante referentes ao mês anterior ao da ocorrência do sinistro (subitem 7.4 e cláusula 7, das Condições Gerais do Seguro), respeitados os limites mínimo de R\$ 5.000,00 e máximo de R\$ 100.000,00 (Funcionários).
- (***) O Capital apresentado da Cobertura Assistência Funeral, refere-se ao Segurado Individual.
- Esta cotação terá validade por 15 dias, desde que não ocorra nenhuma alteração nas características do seguro e/ou alteração de versão do produto. Após esta data todas as condições deverão ser reanalisadas.
- O Grupo Liberty Seguros está aderente ao previsto na legislação vigente sobre proteção de dados pessoais, LEI Nº 13.709 de 14/08/2018, garantindo tratamento adequado aos seus dados, conforme previsto na Política de Privacidade do Grupo, disponível no site www.libertyseguros.com.br, por meio da qual você poderá saber mais detalhes sobre o tratamento, bem como seus direitos como titular dos dados. Você poderá ainda entrar em contato conosco pelo e-mail: dpo@libertyseguros.com.br.


 144
 INST. ESPIRITA
 LAR MARCOS