

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02907.075002 08923.210176 8 89400000066828

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço INSTITUIÇÃO E LARDE MARCOS 17359415000159 R. CARLOS P CHAGAS 170 RESERVA 32113460 CONTAGEM MG				
Carteira/ Nosso Número 29070750008923210	Nr. Documento 204/900313813312	Data de Vencimento 30/03/2022	Valor do Documento 668,28	(=) Valor Pago
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A-61074175000138 AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A 04794000 SAO PAULO SP				

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02907.075002 08923.210176 8 89400000066828

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento.					Data de Vencimento 30/03/2022	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A-61074175000138					Agência/Código do Beneficiário 1912-7/7583-3	
Data do Documento 25/03/2022	Nr. Documento 204/900313813312	Espécie Doc. AP	Acerto N	Data do Processamento 25/03/2022	Nosso-Número 29070750008923210	
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie FCS	Quantidade	(X) Valor	(=) Valor do Documento 668,28	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário. NÃO RECEBER VENCIDO Após o vencimento entrar em contato com a Central de Atendimento: SAC - 0800 775 4545.					(-) Descontos/Abatimentos	
					(+) Juros/Multa	
					(e) Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço INSTITUIÇÃO E LARDE MARCOS 17359415000159 R. CARLOS P CHAGAS 170 RESERVA 32113460 CONTAGEM MG					Cód. de Balco.	
Sacado/Avalista:					Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO	



358
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS

**Comprovante de Pagamento de Boletto**

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:	00190.00009 02907.075002 08923.210176 8 89400000066828
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:	30/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	30/03/2022
Valor Nominal do Boletto:	668,28
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	668,28
Valor Pago (R\$):	668,28
Identificação do Pagamento:	MAPFRE SEG GERAIS

Data/hora da operação:	30/03/2022 15:55:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	089333196
Chave de segurança:	TA8ZXUE83E8WG64M

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
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

30/03/2022 15:56

**APÓLICE DE SEGURO MAPFRE AUTOMAI S GOLD
VALOR DE MERCADO REFERENCIADO**

DADOS GERAIS

Processo SUSEP Automóvel N°: **15414.100326/2004-83**

Produto: **204**

Endosso: **0**

Itens: **1**

Vigência início 24h do dia: **30/12/2021**

Renova apólice N°: **1605000000016**

Data e hora da proposta: **21/12/2021 16:36:00**

Versão de cálculo: **0001821804**

N° Apólice: **0090031381331**

N° Via: **1ª**

Término 24h do dia: **30/12/2022**

Da seguradora: **5312**

N° Proposta: **63039460211952**

Cl: **62321044762981**

DADOS DA SEGURADORA

Nome: **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**

CNPJ: **61.074.175/0001-38**

Código na SUSEP: **6238**

Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A**

Bairro: **VILA GERTRUDES**

CEP: **04794-000**

Cidade: **SAO PAULO**

UF: **SP**

DADOS DA SUCURSAL

Nome: **BH - SUL**

CNPJ: **61.074.175/0013-71**

Endereço: **AV NOSSA SENHORA DO CARMO,**

Bairro: **BELO HORIZONTE**

Cidade: **BELO HORIZONTE**

Telefone: **3132851243**

CEP: **30310-000**

UF: **MG**

DADOS DO CORRETOR

Código interno e nome: **39460 - INFORSEG CORRETORA E ADMR DE S**

CPF/CNPJ: **03.240.235/0001-49**

Código SUSEP: **00000202058634**

Telefone: **31 32223190**

Endereço: **R DOS GOITACAZES 14 - SALAS 1001 A 1003**


360
MAPFRE S

22/12/2021 00142000000000011

39460090031381331

Bairro: **CENTRO**

CEP: 30190-050

DADOS DO SEGURADO

Nome: **INSTITUIÇÃO E.LARDE MARCOS**

Tipo de pessoa: **JURÍDICA**

CNPJ: 17.359.415/0001-59

Endereço: **R CARLOS P CHAGAS 170**

Bairro: **RESSACA**

CEP: 32113-460

Cidade: **CONTAGEM**

UF: **MG**

Telefone residencial: **3133523855**

Telefone celular: **31998610387**

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Profissão do principal condutor: **NÃO ESPECIFICADO**

Relação do Segurado com o proprietário legal do veículo: **PRÓPRIO,**

PROPRIETÁRIO OU SÓCIO

CEP do local onde o veículo pernoita: **00000-000**

DADOS DO VEÍCULO

Marca/Modelo: **SPIN PREMIER (AT)(ECONO.FLEX) 1.8 (**

Ano do modelo: **2020**

Placa: **QXH1126**

0 KM: **NÃO**

Nº Chassi: **9BGJP7520LB131501**

Chassi Remarcado: **NÃO**

Capacidade/passageiros: **7**

Categoria tarifária: **PASSEIO NACIONAL**

Uso: **PARTICULAR**

Tipo de isenção: **SEM ISENÇÃO**

Blindagem: **NÃO POSSUI**

VALOR DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA BÁSICA DE CASCO

Tabela de Referência: **FIPE (www.fipe.org.br)**

Código na Tabela de Referência: **004494-6**

Código na MAPFRE: **GM331302**

Tabela Substituta em caso de extinção da Tabela de Referência: **MOLICAR**

REVISTA DO CARRO

P. 361
INST. ESPÍRIT
MARCOS



22/12/2021 001 4 2 000000000001 1

394600090031381331

Código do veículo na Tabela Substituta: **01712546-7**

O valor da indenização integral será obtido mediante aplicação do fator de ajuste, contratado pelo Segurado, sobre o valor que constar na tabela de cotação a ser utilizada na data de indenização.

COBERTURAS CONTRATADAS E VALORES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

Cobertura	Valor	Prêmio líquido
Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto	100% FIPE	1.296,00
RCFV - Danos Materiais	100.000,00	556,28
RCFV - Danos Corporais	100.000,00	110,56
RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo	Conf. Cond. Gerais	Gratuito
RCFV - Danos Morais/Estéticos	5.000,00	2,92
Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental	10.000,00	45,30
Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente	10.000,00	45,30
Assistência Automais Gold 400Km	Conforme Manual	Gratuito
Carro Reserva Gold	15 dias	207,06
Vidros Top Plus	Conf. Cond. Gerais	193,04

Classe de bônus **02**

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro seguem o disposto nas Condições Gerais CGAUT0032. O documento está disponível no site da seguradora.

Ramo: 31

RAMO E CÓDIGO DAS COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Ramo	Código
Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto	Automóvel - Casco	31
RCFV - Danos Materiais	Responsabilidade Civil	53
	Facultativa Veículos - RCF-V	
RCFV - Danos Corporais	Responsabilidade Civil	53
	Facultativa Veículos - RCF-V	

RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo	Responsabilidade Civil Facultativa Veículos - RCF-V	53
RCFV - Danos Morais/Estéticos	Responsabilidade Civil Facultativa Veículos - RCF-V	53
Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental	Acidentes Pessoais de Passageiros	20
Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente	Acidentes Pessoais de Passageiros	20
Carro Reserva Gold	Outras Coberturas - Automóvel	42
Vidros Top Plus	Outras Coberturas - Automóvel	42

ASSISTÊNCIAS GRATUITAS

Você tem sempre mais com AUTOMAIS GOLD

Confira as assistências que você ganhou e acesse nosso site para saber dos detalhes de cada serviço disponibilizado nesta contratação.

Por você ter contratado a cobertura de Vidros Top Plus, você ganhou os serviços de reparo na pintura da lataria e reparo de quebra de para-choque. Veja Manual dos serviços no site da Seguradora.

DADOS ADICIONAIS SOBRE COBERTURAS

Carro reserva

Garante ao segurado, até o limite de dias contratados e especificados na apólice, a locação de um veículo automotor de via terrestre, em decorrência de sinistro coberto e indenizável.

Conforme regras da locadora, o carro reserva será disponibilizado ao segurado, ao principal condutor do veículo segurado ou ao representante do segurado mediante sua autorização por escrito (no caso de pessoa jurídica), desde que seja maior de 21 (vinte e um) anos e que tenha no mínimo 2 (dois) anos de habilitação. Para a liberação do carro reserva, será necessário a Carteira Nacional de Habilitação e cartão de crédito, com os respectivos valores requisitados pela empresa locadora dos veículos. Para mais informações, consulte as Condições Gerais do seguro de automóvel.

FRANQUIA

Descrição	Tipo	Valor (R\$)
CASCO DEDUTÍVEL	FRANQ. REDUZIDA	1.987,88
FAROIS		235,00
LANTERNA		235,00
RETROVISOR		235,00
PARA-BRISA/TRASEIRO		365,00
REPARO DE QUEBRA PARA-CHOQUE		110,00
REPAROS ARRANHÕES 1ª PEÇA		70,00
REPARO ARRANHÕES DEMAIS PEÇAS		15,00
TETO SOLAR		2.000,00
FAROIS AUXILIARES		65,00

Foi considerado desconto no valor da franquia casco estipulado para este item, em função deste seguro possuir bônus.
 Havendo endosso para ajuste da classe de bônus, o valor da franquia poderá ser atualizado.

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO - VALORES EM R\$Prêmio líquido: **2.456,46**Encargos: **0,00**IOF: **181,28**Prêmio total: **2.637,74**

Em atendimento à Lei 12.741/12, informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, sobre as contribuições a planos de caráter previdenciário e sobre os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidas do estabelecido em legislação específica.

A alíquota do IOF estabelecida na forma do decreto nº 6.339, de 3.1.2008.

PAGAMENTO DO PRÊMIO - VALORES EM R\$Forma: **FICHA DE COMPENSACAO**Nº de parcela: **4**Taxa de juros: **0,00**Vencimento da 1ª parcela: **04/01/2022**Valor da 1ª parcela: **659,43**

22/12/2021 001 4 204 000000000001 1

394600090031381331



VENCIMENTO DAS PARCELAS - VALORES EM R\$

Parcela	Data	Valor	Parcela	Data	Valor
02	15/02/2022	659,44	04	15/04/2022	659,43
03	15/03/2022	659,44			

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Seguro em reais não sujeito a qualquer atualização monetária, conforme Resolução 103/04 do CNSP e Circular SUSEP 239/03.

Informações sobre o pagamento de parcelas

- I - O não-pagamento da primeira parcela, ou parcela única, implicará o cancelamento da apólice desde o início de vigência do seguro;
- II - O não-pagamento das demais parcelas implicará o cancelamento da apólice nos termos da cláusula "Pagamento do Prêmio" contida nas Condições Gerais do Contrato de Seguro.

Poderá(ão) ser enviados(s) boleto(s) de pagamento para se quitar o prêmio do seguro (preço) à vista ou em parcelas.

INFORMAÇÕES SOBRE A SUSEP

Processo SUSEP Automóvel N^o: **15414.100326/2004-83**

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

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) do(s) processo(s) constante(s) da proposta/apólice.

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

O Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei n^o 13.709/2018, que trata da proteção de dados pessoais, zelando pelos seus dados pessoais em conformidade com as hipóteses legais. Caso deseje obter

mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como Grupo MAPFRE trata seus dados, consulte <https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>. Para o esclarecimento de dúvidas, contate o e-mail protecaodedados@mapfre.com.br

INFORMAÇÕES FORNECIDAS PARA CONTRATAÇÃO DO SEGURO

As informações fornecidas no Questionário de Avaliação do Risco em conjunto com as informações da proposta são essenciais para a fixação do prêmio do seguro. Se em eventual sinistro for verificada alguma divergência entre o risco aceito e o constatado, o segurado perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido, conforme artigos 765 e 766 do Código Civil Brasileiro.

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro estão previstos nas Condições Gerais do Seguro de Automóvel disponíveis no site www.mapfre.com.br.

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.

22/12/2021 001 4 204 00000000001 1

394600090031381331

Para validade do presente contrato, os representantes legais da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A** assinam esta apólice ou endosso na cidade de São Paulo.

Sao Paulo, 21 de Dezembro de 2021.

Documento eletrônico assinado digitalmente, nos termos da Medida Provisória 2.200-2/2001

ROBERTO JÚNIOR DE ANTONI
41710614234
22/12/2021 09:16:22

ORLANDO ELIECER IBARRA CAMPO
71200951107
22/12/2021 09:16:22

22/12/2021 001 4 204 000000000001 1

394600090031381331



1009001 7018040 0002930 8503190 1824000 2150703 2252



2546840 3946046 6708007 0322173 5941500 0159403 946000 11



3INSTITUIÇÃO E.LARDE MARCOS 0100001



CNPJ: 61.074.175/0001-38

Proposta de Seguro Automais On-Line - 215

Versão de cálculo: 1701804.-1

Dados do Seguro Vigência: das 24 horas do dia 07/03/2022 até às 24 horas do dia 07/03/2023
Proposte: 54684039460466708 **Data Proposta - Hora:** 07/03/2022 - 12:29:00 **Tipo Cálculo:** Anual
Kit Impresso

Dados do Segurado / Correspondência

Nome do Segurado: INSTITUIÇÃO E.LARDE MARCOS **Tipo Pessoa:** Jurídica **CPF/CGC:** 17.359.415/0001-59
E-mail: **Atividade Econômica:** Albergues assistenciais
Tel. Celular: (31) - 998610387 **Tel. Res.:** (31) - 33523855 **Tel. Com.:** **Tel. Outros:**
Sede da Empresa: BRASIL **Banco de Major 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 **QKm:** 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:** 2
Nro. Nota Fiscal.: **Valor da Nota Fiscal:** 0,00
Tipo Seguro: Ren. Mapfre Seguros sem sinistro **Renova Próprio Corretor:** Sim **Classe de Bônus:** Classe 3
Seguradora Anterior: 6238 - MAPFRE SEGUROS **Nr. da Apólice Anterior:** 90031275531 **Nr. Item:** 1
Código da Coligada: Final Vigência Apólice Anterior: 07/03/2022 **CI - Código de Identificação:** 62321008119896
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 Referencial
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, resfriador, 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\$
Casco - Colisão, Incêndio, Roubo e Furto	100% FIPE	2.236,04
RCF - Danos Materiais	50.000,00	373,04
RCF - Danos Corporais	50.000,00	57,23
RCF - Objetos Transportados	Gratuito	0,00
RCF - Danos Morais / Estéticos	5.000,00	13,27
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	15,33
APO - Invalidez (por Ocupante)	5.000,00	8,93
APO - Incêndios	Não Contratada	0,00
Assistência básica	Gratuita	0,00
Vidros Básico	Contratada	25,58

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.

Franquia(s)	Valor - R\$
Casco - Colisão, Incêndio, Roubo e Furto: Reduzida	1.822,50
Pára-brisa / Traseiro	170,00

Prêmios

Prêmio Líquido:	Encargos:	Custo:	IOF:	Prêmio Total:
2.729,42	0,00	0,00	201,43	2.930,85

Formas de Pagamento

Condições de Pagamento: Código do Planc.: 44 - 1 FCA + 3 fichas	Valor da Primeira: 732,72
Taxa de Juros Pactuada: 0,00	Valor das Demais: 732,71
Número da FCA: 27881023177619506 Gestor: 0011912	Dia de Vencimento: 10

CP14CD251044RGFX4000000394911701804-07113999 Desconto Promocional: 0%

Prêmio Líquido da Apólice Anterior: 2274,52



VISTORIA PRÉVIA DISPENSADA

- 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. Neles 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

- O(s) registro(s) deste(s) plano(s) na SUSEP não implica(m), por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a 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) do processo(s) constante(s) da apólice/proposta.

- O Segurado poderá consultar a situação cadastrada 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 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 correção 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.


**INST. ESPÍRITA
 LAR MARCOS**

contidas 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 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, dou 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 - Ala 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 322231

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

07/03/2022

Assinatura do Segurado

Assinatura do Corretor

SR. CORRETOR, FAVOR ANEXAR ESTA PARTE NA PROPOSTA (VIA SEGURADORA) ANTES DA QUITAÇÃO

Produto: Automais On-Line

NR. PROPOSTA SERVER:

SEGURADO: INSTITUIÇÃO ELARDE MARCOS

NR FCA: 27881023177619506

VENCIMENTO: 12/03/2022

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/03/2022 12:30:11

NR. PROPOSTA (LOCAL): 54684039460466706

VIGÊNCIA: 07/03/2022 a 07/03/2023

CPF/CNPJ: 17.359.415/0001-59

VALOR (R\$): 732,72

CORRETOR: 39460 - INFORSEG CORRETORA E ADMR DE S

MAPFRE

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	12/03/2022
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Agência Código Beneficiário	1912-7/105521-6
Beneficiário					Nosso Número	27881023177619506
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. - 61.074.175/0001-38					Valor do Documento	732,72
Endereço						
Av. das Nações Unidas, 14.261 - Ala A - Vila Gertrudes - SAO PAULO - SP - CEP: 04794-000						
Data do Documento	Número do Documento	Sigla do Doc.	Acet.	Data Processamento		
07/03/2022	27881023177619506	AS	N	07/03/2022		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
	17-019	R\$				
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO NÃO SERÁ ACEITO O PAGAMENTO EM AGÊNCIA BANCÁRIA;					0,00	
A PARCELA DO SEGURO NÃO SERÁ QUITADA ATRAVÉS DE DOC OU DEPÓSITO;					(-) Outras Deduções	
SR. AIXA, NÃO RECEBER ESTE DOCUMENTO SE O MESMO APRESENTAR RASURA E/OU SE O					0,00	
VALOR ESTIVER GRAFADO A MÃO;					(+/-) Mora / Multa	
ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO PODERÁ SER UTILIZADA SOMENTE PARA O PAGAMENTO DA					0,00	
PROPOSTA NÚMERO: 54684039460466706.					(+/-) Outros Acréscimos	
					0,00	
					Valor Cobrado	
					732,72	



FF SERVIÇOS DE SEGUROS LTDA

RUA DOS GOITACAZES, 14 9 ANDAR, 0 - CENTRO - BELO HORIZONTE/MG

(31) 3219-3174 / (31) 3219-3150

fseguros@fseguros.com.br

Cotação de Seguro Automóvel



SEGURADO

Instituição Espírita Lar De Marcos

CPF/CNPJ

17.359.415/0001-59

TELEFONE

(31) 3352-3855 / (31) 99861-0387

E-MAIL

aladiacombra@yahoo.com.br



VEÍCULO

VOLKSWAGEN - KOMBI STANDARD 1.4 MI TOTAL
FLEX 8V (005.238-8)

CHASSI

9PWWMF07X9CP013095

PLACA

HLF-7283

ANO

2011/2012

COMBUSTÍVEL

Gasolina

ALIENADO

Não

FATOR DE AJUSTE

100,00%

VALOR REFERÊNCIA

R\$ 40.186,00

CEP DE PERNOITE

32113-460



GARAGEM NA RESIDÊNCIA

Com portão eletrônico

GARAGEM NO TRABALHO

Não utiliza para este fim

GARAGEM NO LOCAL DE ESTUDO

Não utiliza para este fim

TIPO DE USO

Profissional

RESIDE COM PESSOAS DE 18 A 25 ANOS

Não

VEÍCULOS NA RESIDÊNCIA

Três

KM MENSAL

6000



SEGURADORA ANTERIOR

Mapfre

SINISTRO ANTERIOR

Não

BÔNUS

3

TIPO SEGURO

Renovação

VIGÊNCIA

07/03/2022 a 07/03/2023


371
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS



FF SERVIÇOS DE SEGUROS LTDA
 RUA DOS GOLFACAZES, 149 ANDIAR, 0 - CENTRO - BELO HORIZONTE/MG
 (31) 3219-3174 / (31) 3219-3150
 ffseguros@ffseguros.com.br



SEGURADO: Instituição Espírita Lar de Marcos
 CPF/CNPJ: 17.359.415/00011-58
 TELEFONE: (31) 3352-3855 / (31) 99061-0107
 E-MAIL: abadiacom@lardeyahco.com.br



VEÍCULO: VOLKSWAGEN - KOMBI STANDARD 1.4 MI TOTAL FLEX 8V - 2011/2012 (005238-8)
 VALOR DE REFERÊNCIA: R\$ 40.186,00
 FATOR DE AJUSTE: 100,00%



SEGURADORA ANTERIOR: Mapfre
 BÔNUS: Classe 3,
 VIGÊNCIA: 07/03/2022 a 07/03/2023

Resultado da Cotação

DANOS MATERIAIS R\$ 50.000,00 DANOS CORPORAIS R\$ 50.000,00 DANOS MOBILIS R\$ 5.000,00 MORTALIDADEZ R\$ 5.000,00 VÍCIOS BÁSICO VÍCIOS BÁSICO ASSISTÊNCIA BÁSICA CARRO RESERVA

PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO	PREÇO
R\$ 3.908,14	R\$ 2.830,85	R\$ 5.511,79	R\$ 3.408,12	R\$ 1.822,50	R\$ 3.634,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
SUJAMÉRICA	M. PFERRE SEGUROS	FORTO SEGUROS	ALFA SEGUROS	HDI	Bradesco Seguros	TOXOMABINE SEGURADORA	SOMPO SEGUROS	ZURICH Seguros			
FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA
FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA
FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA	FRANQUIA

Cotação com Eiro
 A aplicação é válida para veículo do segurado do item 1 e não possui restrição para este produto. Cobertura Liberty, após comunicação imediata.

Cotação com Eiro
 O veículo tem 11 meses de idade e não possui restrição para este produto. Cobertura STANDARD 4 MI TOTAL FLEX 8V (SAS) Termino.

Cotação com Eiro
 Veículo fora da norma de cotação do Azul Seguros.

372
 INST. ESPÍRITA
 LAR MARCOS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - MG Nº 014171736770
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA 01 CÔD. RENAVAM 00365357839 EXERCÍCIO 2018

NOME
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM

CPF / CNPJ 18.715.508/0001-31 PLACA HLF-7285

PLACA ANT / UF CHASSI 9BWMF07X9CP013995

ESPÉCIE TIPO MIS/CAMIONETA COMBUSTÍVEL ALC/GASOL

MARCA / MODELO VW/KOMBI ANO FAB 2011 ANO MOD 2012

CAP / POT / CIL 01.00T/OBOCV/ CATEGORIA OFICIAL COR PREDOMINANTE BRANCA

COTA ÚNICA VENC COTA ÚNICA 1* *****

IPVA VEICULO IMUNE DE IPVA 2*

FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS 3*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 41,40 IOF (R\$) SEGURO PAGO PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO 26/7/18

OBSERVAÇÕES 09 LUGARES.

LOCAL CONTAGEM MG DATA 11/8/18
ALESSANDRO ANTONIO DA SILVA
Diretor do DETRAN/MG
EXPEC/DOR

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

MG Nº 014171736770 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 11/8/18

VIA 01 CPF / CNPJ 18.715.508/0001-31 PLACA HLF-7285

RENAVAM 00365357839 MARCA / MODELO VW/KOMBI

ANO FAB 2011 Nº CHASSI 9BWMF07X9CP013995

PRÊMIO TARIFÁRIO

ENS (R\$) 18,63 DENATRAN (R\$) 2,07 CUSTO DO SEGURO (R\$) 20,70

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,00 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) 45,55

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 26/07/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

05508 HLF-7285 1.057

373
INST. ESPÍRITA
LAR MARCOS