



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEP IV
 Av. José dos Santos Diniz, 800 - B...
 Contagem / MG - CEP - CEP 32070-000
 Processo 045/2018

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Banco Receptor: | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| Pagador Final / Efetivo | |
| CPF/CNPJ: | 18.216.366/0001-68 |
| Nome: | ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA |
| Conta de débito: | 0086 / 003 / 00003858-3 |

| | |
|--|---|
| Representação numérica do código de barras: | 03399.80484 56800.160022 93438.401015 3 80310000360254 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco: | BANCO SANTANDER S.A. |
| Código do Banco: | 033 |
| Código do ISPB: | 90400888 |
| Beneficiário original / Cedente | |
| Nome Fantasia: | ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS SA |
| Nome/Razão Social: | ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS SA |
| CPF/CNPJ: | 17.197.385/0001-21 |
| Sacador Avalista | |
| Nome/Razão Social: | ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S.A. |
| CPF/CNPJ: | 17.197.385/0001-21 |
| Beneficiário Final | |
| Nome/Razão Social: | ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS SA |
| CPF/CNPJ: | 17.197.385/0001-21 |
| Pagador Sacado | |
| Nome/Razão Social: | ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCI |
| CPF/CNPJ: | 18.216.366/0003-20 |
| Pagador Final - Correntista | |
| Nome/Razão Social: | ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA |
| CPF/CNPJ: | 18.216.366/0001-68 |

| | |
|--|------------|
| Data do Vencimento: | 03/10/2019 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 03/10/2019 |
| Valor Nominal do Boleto: | 3.602,54 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 0,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 3.602,54 |
| Valor Pago (R\$): | 3.602,54 |
| Identificação do Pagamento: | ZURICH |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 03/10/2019 16:56:45 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 076634264 |
| Chave de segurança: | HWWAWUCL6VX9MJ4C |

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

Certificamos que os materiais/serviços constantes deste documento foram recebidos de acordo.
 Data: 03 / 10 / 19
 Nome: _____
 C.i.: _____
 Nome: _____
 C.i.: _____



VIA DO SEGURADO / PARTICIPANTE

| | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------|------|-------|------|--|
| SUC. 66 | RM 31 | APOLICE-07 / PROPOSTA 3531828-0 | ENDOSSO-DV 0000000 | PN 04 | DV 2 | NP 05 | PA 8 | |
| PREMIO R\$ | TOTAL R\$ | 3.354,96 | PERICUIA R\$ | 247,58 | | | | |
| VALOR COBRADO 3.602,54 | | | | | | | | |
| Nº BANCO 0033 | AGÊNCIA / CÓD. BENEFICIÁRIO 0319 | 8048568 | | | | | | |
| NOSSO NÚMERO 001600293438-4 | RAMO AUTOMOVEL | | | | | | | |
| SEGURADO / PARTICIPANTE ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS | | | | | | | | |
| ENDEREÇO AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 CONTAGEM MG | | | | | | | | |
| INSPECTOR 0029 | DATA DE EMISSÃO 12/07/19 | | | | | | | |
| Nº / NOME CORRETOR 1993 LAMOUNIER E VEIGA ADM E E-11 | | | | | | | | |

"Cobertura: em qualquer hipótese, prevalecerá a cláusula de pagamento de prêmio prevista nas condições gerais do contrato de seguro."

RE - REYP 169B R06996 SEQ.: 00069 FOLHA- 34 BLOCO-001

PAGUE-S
 DATA: 03 / 10 / 19
 ASS: _____

DATA: 03 / 10 / 19
 DOCUMENTO: 034264
 BANCO: Caixa Economica
 CONTA: 3958-3

SANTANDER 033-7 | 03399.80484 56800.160022 93438.401015 3 80310000360254

| | | | | |
|--|---|---------------|-----------------------------|-----------------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO | PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | VENCIMENTO | 03/10/19 |
| BENEFICIÁRIO | ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A - CNPJ - 17.197.385/0001-21 | | AGÊNCIA / CÓD. BENEFICIÁRIO | 0319 8048568 |
| DATA DO DOCUMENTO | 12/07/19 | ESPECIE DOC. | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO |
| CIP | 66-31-3531828-0-0000000-04-2 | ESPECIE MOEDA | QUANTIDADE | 001600293438-4 |
| | | CARTEIRA | 101 | |
| | | CENSE | | |
| INSTRUÇÕES: ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO: AV. GETULIO VARGAS, 1420 - 5. ANDAR-FUNCIIONARIOS - BH - MG-30.112-9621 NÃO RECEBER APOS 15 DIAS DO VENCIMENTO. COBRAR JUROS DE 5% AO MES. O NÃO PAGAMENTO IMPLICARÁ NO CANCELAMENTO DA APOLICE POR FALTA DE PAGAMENTO. VALOR DO IOF R\$ 247,58 INCLUSO NO VALOR DO DOCUMENTO. EM CASO DE DUVIDA ENTRAR EM CONTATO COM A CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ZURICH: 4020-4848- CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS. 0800-285-4141- DEMAIS LOCALIDADES. | | | | |
| R\$ 3.602,54 | | | | |
| (-) DESCONTO / ABATIMENTO ***** | | | | |
| (+ OUTRAS DEDUÇÕES ***** | | | | |
| (+ MORA / MULTA ***** | | | | |
| (+ OUTROS AGRÉSCIMOS ***** | | | | |
| (+ VALOR COBRADO ***** | | | | |
| SEGURADO / PARTICIPANTE / ENDEREÇO ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS CNPJ: 18.216.366/0003-20 | | | | |
| AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 32043-000 CONTAGEM E-66-31-11-3531828-0-0000000-04-2 MG | | | | |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
 ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
 Processo 045/2018