



1606001 1118030 0000114 8603190 1824000 4051908 2013



2545450 3229171 6410019 0820000 0627906 0870103 229100 18



3PEDRO ALBERTO MILLEGO 0100001

		Proposta de Seguro MAPFRE Residencial MultiFlex	
Nro. Processo Susep: 15414004192/2004-71; 15414004192/2004-71;		Versão: 1111803.182 CNPJ: 61.074.175/0001-38	
Dados do Seguro			
Nr. Proposta: 54545032291716410		Versão N°: 1111803 - 19/08/2020	
Tipo Cálculo: Anual		Negócio: 0	
Kit Apólice: Kit Impresso		Vigência: 19/08/2020 - 19/08/2021	
Dados do Segurado			
Nome do Segurado: PEDRO ALBERTO MILLEGO		Tipo Pessoa: Física	
Endereço: Rua Achilles Campolim		CPF/CNPJ: 062.790.608-70	
Cidade: SOROCABA		Bairro: Jardim Vergueiro	
Fone: 15 32349608		CEP: 18030135	
E-mail: marcos@alamino.com.br		Sexo: Masculino	
Tipo Documento: RG		Orgão Expedidor: SSP - SP	
Data Expedição: 10/10/2000		Data Nasc.: 25/07/1960	
Atividade: Outros		Número: 127840059	
UF: SP		País de Residência:	
Est. Civil: Casado		Faixa de Renda Mensal: Não informado	
Dados Responsável Pagamento			
Nome do Segurado: ELISETE APARECIDA RAMOS SCHIEZARO		Tipo Pessoa: Física	
Endereço: Rua Achilles Campolim		CPF/CNPJ: 03148208846	
Cidade: SOROCABA		Bairro: JARDIM VERGUEIRO	
Fone: 15 32349608		CEP: 18030135	
E-mail: marcos@alamino.com.br		Sexo: Feminino	
Tipo Documento: RG		Orgão Expedidor: SSP - SP	
Data Expedição: 07/08/2014		Data Nasc.: 24/10/1958	
Atividade:		Número: 116168407	
UF: SP		País de Residência: BRASIL	
Est. Civil: Casado			
Dados do local do Risco			
N° do Item: 1			
Tipo de Risco: 1 - Casa Habitual			
Tipo do Seguro: Renovação Mapfre Seguros SEM sinistro		Bônus: 5 anos ou mais	
Houve algum tipo de cancelamento durante a vigência anterior? Não			
Fim Vigência da Apólice Anterior: 19/08/2020		Renovação Próprio Corretor: Sim	
Apólice Anterior: 6060000489714			
Segurado: PEDRO ALBERTO MILLEGO		Tipo Pessoa: Física	
Endereço: RUA ACHILES CAMPOLIM		CPF/CNPJ: 06279060870	
Cidade: SOROCABA		Bairro: JARDIM VERGUEIRO	
Desconto por Multiplicação de Franquia: 1		CEP: 18030135	
Região Roubo: 2		UF: SP	
Região Vendaval: 1			
Região Danos Elétricos: 1			
Cobertura			
Coberturas	Lim. Max. Ind:	Franquia:	POS:
Básica (Incêndio, Queda De Raio Dentro Do Terreno	100.000,00	350,00	10,00%
Segurado, Explosão, Queda De Aeronaves, Fumaça)			
Recomposição de Documentos	120,00	-	-
Vendaval	10.000,00	300,00	10,00%
Custo Perfil de Assistência - Assistência Perfil Plus		GRATUITA	
Prêmio Líquido Item		106,97	
Quesitos para aceitação do Seguro/Concessão de Descontos			
Seguro será contratado com Cláusula Valor de Novo?:		Sim	
Deseja contratar seguro para equipamentos, móveis, materiais e utensílios, utilizados na atividade comercial dentro da residência segurada?:		Não	

Imóvel é patrimônio histórico, artístico ou cultural?:	Não
O imóvel está Desabitado / Desocupado por mais de 30 dias?:	Não
Tipo de alarme::	Nenhuma
Tipo de vigilância:	Nenhuma
Outros::	Nenhuma
Imóvel faz divisa com terrenos baldios ou fica próximo a áreas descampadas?:	Não

Prêmios / Condições de Pagamento					
Prêmio Líquido:	Encargos/Descontos:	Custo:	IOF:	Prêmio Total:	
106,97	0,00	0,00	7,89	114,86	
Cód. Plano: 1 - 1 Boleto		Primeira Parc:	Demais Parc:	Subsidio Federal	Subsidio Estadual
Número do FCA: 27881023131262079 Dia		114,86	0,00	0,00	0,00
Vencimento: 10					
Taxa de Juros Pactuada: 1,00 %a.m					
Gestor:					

Observações

-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.

- A presente proposta juntamente com as Condições Gerais é parte integrante do contrato de seguro, sendo as informações ora prestadas, fundamentais para precificação e subscrição do risco. A Seguradora disporá de 15 dias, contado da transmissão eletrônica desse documento de seguro, para análise e aceitação do seguro.

- O adiantamento do prêmio de seguro não vincula a aceitação da presente proposta, sendo facultado à Seguradora, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, recusá-la ou aceitá-la.

-?Declaro que a informação da quantidade de renovações do objeto deste seguro é verdadeira e que não ocorreram interrupções nas respectivas vigências. Estou ciente que de acordo com a Cláusula de Perda de Direitos das Condições Gerais, quaisquer Declarações Inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização".

- Em caso de recusa, o prêmio pago, a título de adiantamento, será devolvido através de cheque nominal ao Proponente.

- Na ocorrência de sinistro, o Segurado que estiver em mora na data da ocorrência, perderá o direito a garantia do risco e eventual indenização.

- 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 segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

-Declaro que a informação da quantidade de renovações do objeto deste seguro é verdadeira e que não ocorreram interrupções nas respectivas vigências. Estou ciente que de acordo com a Cláusula de Perda de Direitos das Condições Gerais, quaisquer Declarações Inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização.

- Declaro que todas as informações prestadas neste documento são verdadeiras, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão.

- Declaro ainda que, tenho ciência de que as respostas dadas neste documento são determinantes para o cálculo do prêmio do seguro e possível aceitação do risco, além de ter tomado, neste ato, conhecimento das Condições Gerais que regem o contrato de seguro, autorizando a Seguradora a emitir a apólice em caso de aceitação do risco e que, em caso de sinistro, discordando do valor a ser indenizado, poderá ser aplicada a cláusula de arbitragem discriminada nas Condições Gerais para solução da controvérsia .

- Será necessária a comprovação da(s) especialidade(s) contratada(s), junto aos órgãos competentes, mediante a apresentação de documentos solicitados pela Seguradora, em caso de eventual sinistro

-
SOROCABA, 19/08/2020

Assinatura do Segurado/Corretor

- A participação obrigatória do Segurado (P.O.S) será calculada aplicando-se o percentual sobre os prejuízos apurados em cada sinistro, observando o limite mínimo indicado acima como franquia. A franquia da cobertura Incêndio/ Raio / Explosão/ Implosão somente será aplicada no caso de Queda de Raio.

Ao adquirir o Seguro Residencial Multiflex, o Segurado receberá gratuitamente a Cessão do Direito de Participação em 1 (um) sorteio no último sábado de cada mês, pela Loteria Federal do Brasil, durante toda a vigência da apólice e a partir do mês seguinte ao 1º pagamento do seguro e de todos os demais que se seguirem nas datas previstas. O valor que o segurado concorrerá em cada sorteio será de R\$ 7000,00, do qual será deduzido o valor de Imposto de Renda, conforme legislação vigente.

O produto de capitalização será garantido pela MAPFRE CAPITALIZAÇÃO S/A. Processo SUSEP 15.414.000961/2008-95.

IMPORTANTE:

Em se tratando de Órgão Público, a cotação e/ou proposta não poderão ser efetivadas, sob pena de tornar suas condições nulas e sem efeito para fins de cobertura securitária. Contate sua sucursal para obter maiores detalhes de como poderá efetivar este seguro.

Cláusula Particular

As declarações efetuadas nesta proposta no campo: "Quesitos para aceitação do seguro / concessão de descontos? podem conduzir a redução do custo do prêmio de seguro. A qualquer tempo, se constatado que não foram verdadeiras as declarações prestadas, o Segurado participará dos prejuízos, aplicando a proporcionalidade no valor da indenização, calculada em função do coeficiente obtido entre o prêmio pago e o prêmio devido, conforme os artigos 765 e 766 do Código Civil Brasileiro. Em caso de dolo ou má fé, o Segurado poderá perder direito à indenização do seguro

Somente serão indenizados os bens com apresentação de Nota Fiscal em nome do Segurado e/ou relação de bens protocoladas pela Seguradora antes do sinistro

Grupo- Edificações: Fica entendido e acordado que, independente do que constam nas Condições Gerais e Especiais do presente seguro, estarão incluídos nas garantias contratuais da cobertura básica (Incêndio / Raio / Explosão / Implosão) somente os danos que venham a ocorrer ao IMÓVEL - PRÉDIO ou que deles venham ocasionar danos a outros bens do Segurado. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais e Especiais que não foram alteradas pela presente cláusula particular.

-Tendo sido pago o prêmio adicional e optado pela contratação de seguro para equipamentos, móveis, materiais e utensílios, utilizados na atividade comercial dentro da residência segurada, este seguro responderá pelos riscos cobertos Especificados nas Condições Gerais do seguro. Os equipamentos deverão ser obrigatoriamente relacionados na Proposta de Seguro, sob pena de perda de indenização em caso de eventual sinistro, corresponderá ao valor declarado individualmente por equipamento nesta relação de bens e não poderá ultrapassar o limite estipulado para a cobertura específica pela qual se originou o sinistro.

-Declaro que a informação da quantidade de renovações do objeto deste seguro é verdadeira e que não ocorreram interrupções nas respectivas vigências. Estou ciente que de acordo com a Cláusula de Perda de Direitos das Condições Gerais, quaisquer Declarações Inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização.
- Leia sempre as Condições Gerais e consulte o seu corretor. Este estudo é apenas informativo, não sendo aceito como proposta definitiva, podendo sofrer alterações de preço e condições após análise da Unidade Técnica. Valores expressos em Reais. As formas de pagamento poderão variar de acordo com a data escolhida na efetivação.

Nos seguros com a contratação desta Cláusula, para apuração dos valores de prejuízos e indenizações, respeitadas as demais disposições contidas nas Condições Gerais deste seguro, a indenização será calculada com base no valor de novo dos bens segurados, fixado mediante a comprovação da preexistência dos bens por meio da apresentação de Notas Fiscais respeitando as eventuais limitações definidas em cada Cobertura e as particularidades das Cláusulas 19 - Apuração dos Prejuízos e 20 - Pagamento de Indenização, assim como as exclusões da Cláusula 6ª Riscos Excluídos das Condições Gerais.

Telefone SAC:
0800 775 4545
(Deficiente Auditivo e de Fala)
0800 775 5045

Ouvidoria

0800 775 1079

0800 962 7373: Deficiente auditivo ou de fala

De segunda-feira à sexta-feira, das 8:00h às 18:00h (exceto feriados) ou pelo site: www.mapfre.com.br/ouvidoria

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores e para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

Dados Bancários para Crédito em Conta:

Não foram informados dados bancários para crédito de indenizações e restituições.

Banco de Maior Relacionamento: 000 - Não Informado

Instituição Financeira onde o Segurado realiza a maior parte das suas transações bancárias.

Cod. Corretor: 32291

Cod. Susep: 4

Cod. Sucursal: 6060

Corretor: ALAMINO ADMR E CORRETORA DE SE

Telefone: 15 32349600

Endereço: CARLOS DE CAMPOS. 128

Cidade: SOROCABA

Operador:

UF:

CEP: 18035230

CD45DE10AG00FT15SC9999COBAD

DATA/HORA DA IMPRESSÃO: 19/08/2020 14:51:16

PEA 000030.91

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

Produto: MAPFRE Residencial

NR. PROPOSTA (LOCAL): 54545032291716410

NR. PROPOSTA SERVER:

VIGÊNCIA: 19/08/2020 a 19/08/2021

SEGURADO: PEDRO ALBERTO MILLEGO

CPF/CNPJ: 062.790.608-70

NR FCA: 27881023131262079

VALOR (R\$): 114,86

VENCIMENTO: 24/08/2020

CORRETOR: 32291 - ALAMINO ADMR E CORRETORA DE SE

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/08/2020
14:51:16

MAPFRE		001-9	Recibo do Pagador		
Local de Pagamento			Vencimento		
Pagável em qualquer banco até o vencimento.			24/08/2020		
Beneficiário			Agência Código Beneficiário		
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. - 61.074.175/0001-38			1912-7/105521-6		
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
19/08/2020	27881023131262079	AS	N	19/08/2020	27881023131262079
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	17-019	R\$			114,86
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. CAIXA, NÃO RECEBER ESTE DOCUMENTO SE O MESMO APRESENTAR RASURA E/OU SE O VALOR ESTIVER GRAFADO A MÃO;
ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO PODERÁ SER UTILIZADA SOMENTE PARA O PAGAMENTO DA PROPOSTA NÚMERO: 54545032291716410.

	0,00
(+) Mora / Multa	
	0,00
(+) Outros Acréscimos	
	0,00
Valor Cobrado	114,86

Pagador
ELISETTE APARECIDA RAMOS SCHIEZARO
RUA ACHILES CAMPOLIM, 163
CEP: 18030-135

CNPJ/CPF : 03148208846

SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica

MAPFRE | 001-9 | 00190.00009 02788.102313 31262.079176 9 83570000011486

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 24/08/2020
Beneficiário MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. - 61.074.175/0001-38					Agência Código Beneficiário 1912-7/105521-6
Data do Documento 19/08/2020	Número do Documento 27881023131262079	Espécie Doc. AS	Aceite N	Data Processamento 19/08/2020	Nosso Número 27881023131262079
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 114,86
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO NÃO SERÁ ACEITO O PAGAMENTO EM AGÊNCIA BANCÁRIA; A PARCELA DO SEGURO NÃO SERÁ QUITADA ATRAVÉS DE DOC OU DEPÓSITO; SR. CAIXA, NÃO RECEBER ESTE DOCUMENTO SE O MESMO APRESENTAR RASURA E/OU SE O VALOR ESTIVER GRAFADO A MÃO; ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO PODERÁ SER UTILIZADA SOMENTE PARA O PAGAMENTO DA PROPOSTA NÚMERO: 54545032291716410.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
					Valor Cobrado 114,86

Pagador
ELISETTE APARECIDA RAMOS SCHIEZARO
RUA ACHILES CAMPOLIM, 163
CEP: 18030-135

CNPJ/CPF : 03148208846

SOROCABA - SP

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

