

Recomendamos a impressão desse Comprovante.
Para tanto, utilize a opção de impressão de seu browser.



Comprovante de Pagamento
Boleto de Cobrança
Data: 24/10/2019

Nome do Banco Destinatário: *ITAU UNIBANCO S.A.*
Número de Identificação: *34191.75785 89894.662934 81008.030009 7 80570000013750*
Razão Social Beneficiário: *PORTO S COMP DE S GERAIS*
Nome Beneficiário: *PORTO S COMP DE S GERAIS*
CPF/CNPJ Beneficiário: *061.198.164/0001-60*
Razão Social Sacador Avalista:
CNPJ/CPF Sacador Avalista:
Instituição Recebedora: *237*
Nome Pagador: *KELLY CRISTINA ROLIM DE OLIVEI*
CPF/CNPJ Pagador: *261.146.948-21*
Data de Vencimento: *29/10/2019*
Valor: *137,50*
Desconto: *0,00*
Abatimento: *0,00*
Bonificação: *0,00*
Data do Pagamento: *24/10/2019*
Descrição do Pagamento: *Seguro*
Debitado da: *Conta Fácil*

| | |
|---------------------|-----------------|
| Multa: | <i>0,00</i> |
| Juros: | <i>0,00</i> |
| Valor do Pagamento: | <i>137,50</i> |
| Hora: | <i>09:29:31</i> |

A transação acima foi realizada através do(a) **BRADESCO CELULAR**, dentro das condições especificadas.

O lançamento consta no extrato do(a) cliente **SILVANO MOREIRA**, CPF **177.342.148-43**, Agência **1008** - Conta **2081**, da data de pagamento, sob o número de protocolo **0000090**.

Banco Bradesco S.A.
<http://www.bradesco.com.br>

AUTENTICAÇÃO

X6?7aqvj RtOukKmz EmJoAwpp tSHN87uv rgBqwhoa f*BjoyTq 9vEL?Ogg @rISvsWZ
Cw#5SgIQ 6sZLD89b 83LSCDzm fPJwXbVs 3InDczmh GWTKMVwO 5YCIUyJb TWXuTfbV
IBIHldPY ?7g48xi@ 8fkDVJ@g vJ5NPJVl BV2B*jQm NgsSNgCQ 34010109 30991182

Segue, no final desta página, boleto para pagamento.



PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Recibo do Sacado

AV. RIO BRANCO 1489

SÃO PAULO - SP - CEP 01205-001

CNPJ 61.198.164/0001-60

Nosso Número 175/78898946-6

Número do Título 78898946

| | | | | | |
|-----------------------|------------------------|---------------------------|------------|------------------|-------------------|
| Vencimento | Agência/Código Cedente | Espécie | Quantidade | (+) Mora / Multa | (=) Valor Cobrado |
| 29/10/2019 | 2938/10080-3 | R\$ | 137,50 | | |
| (=) Valor Do Contrato | | (-) Desconto / Abatimento | | | |

Sacado
261.146.948-21-KELLY CRISTINA ROLIM DE OLIVEIRA
Apólice/Documento
1117169130

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU

341-7

34191.75785 89894.662934 81008.030009 7 80570000013750

| | | | | | | |
|---|------------------|--------------|--------------------|-------------|------------------------|---------------------------|
| Local de Pagamento | | | | | | Vencimento |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | 29/10/2019 |
| Cedente | | | | | | Agência/Código Cedente |
| PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS | | | | | | 2938/10080-3 |
| Data Documento | Número Documento | Espécie Doc. | Data Processamento | Aceite | Nosso Número | |
| 24/10/2019 | 78898946 | 03 | 24/10/2019 | N | 175/78898946-6 | |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor Moeda | (=) Valor Do Documento | |
| | 175 | R\$ | | | 137,50 | |
| Instruções | | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado |

Sacado
261.146.948-21-KELLY CRISTINA ROLIM DE OLIVEIRA
4S60ZJ - JCI CORRETORA DE SEGUROS LTDA





Imobiliária

PROPOSTA DE SEGURO

PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
AVENIDA RIO BRANCO, 1489 - CAMPOS ELÍSEOS
SÃO PAULO - CEP 01205-905
SITE: WWW.PORTOSEGURO.COM.BR
CÓDIGO DE REGISTRO JUNTO À SUSEP 05886

DATA DE CÁLCULO:
24/10/2019
VIGÊNCIA DAS 24H DO DIA
24/10/2019
ATÉ AS 24H DO DIA
24/10/2020

ORIGEM N. PROPOSTA COMPANHIA
11 - 17169130
TIPO DE SEGURO:
NOVO
IMPRESSÃO:
24/10/2019 - 08:42:25

C.N.P.J. 61.198.164/0001-60

SUSEP N.: 15414.000573/2006-42

RAMO: 114 MODALIDADE: 3 - IMOBILIÁRIA RESIDENCIAL

DADOS GERAIS

| | | | |
|--|--|------------------------------------|--|
| PROponente KELLY CRISTINA ROLIM MOREIRA | | TIPO DE PESSOA FÍSICA | CPF 261146948-21 |
| DATA DE NASCIMENTO 15/04/1976 | SEXO FEMININO | ESTADO CIVIL CASADO | |
| PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE* NÃO | | | |
| E-MAIL DO SEGURADO COBRANCA@JULIOCASAS.COM.BR | ENVIAR CÓPIA DA APÓLICE PARA O E-MAIL DO CORRETOR ? SIM | | ENVIAR APÓLICE FÍSICA PARA SEGURADO |
| TELEFONE RESIDENCIAL | TELEFONE CELULAR | TELEFONE COMERCIAL (15)21016161 | |

LOCAL DE RISCO

| | | | |
|------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------|
| CEP 18017-000 | CIDADE SOROCABA | ESTADO SP | ENDEREÇO R. DOROTHY DE OLIVEIRA |
| NÚMERO 169 | COMPLEMENTO APTO 12 | BAIRRO JARDIM IPE | |

INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO CORRETOR

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------|-------------------|
| SUSEP 4S60ZJ | NOME DA CORRETORA JCI CORRETORA DE SEGUROS LTDA | TELEFONE (15)21016161 | % PART. 100,00 |
| E-MAIL gerencia@jciseguros.com.br | | | |

ENDEREÇO RESIDENCIAL

| | | | |
|------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------|
| CEP 18017-000 | CIDADE SOROCABA | ESTADO SP | ENDEREÇO R. DOROTHY DE OLIVEIRA |
| NÚMERO 169 | COMPLEMENTO APTO 12 | BAIRRO JARDIM IPE | |

ENDEREÇO DE COBRANÇA

| | | | |
|------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------|
| CEP 18017-000 | CIDADE SOROCABA | ESTADO SP | ENDEREÇO R. DOROTHY DE OLIVEIRA |
| NÚMERO 169 | COMPLEMENTO APTO 12 | BAIRRO JARDIM IPE | |

DADOS DO SEGURO

| | |
|--|-----------------------|
| IMOBILIÁRIA JULIO CASAS IMOVEIS CONSULTORIA E VENDAS LTDA | CLASSE APARTAMENTO |
|--|-----------------------|

QUESTIONÁRIO

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| QUESTÕES | RESPOSTAS |
| PROponente é PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL? | NÃO |

COBERTURAS

| COBERTURA | L.M.I | PRÊMIO | P.O.S. |
|--|------------|--------|--|
| INCENDIO, EXPLOÇÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVE | 110.000,00 | 62,30 | Não há |
| DANOS ELETRICOS | 5.000,00 | 19,41 | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 300,00. |
| VENDAVAL | 11.000,00 | 46,34 | 10% das indenizações com mínimo de R\$ 500,00. |
| CONTÉUDO | 11.000,00 | 0,00 | |

CLÁUSULA DE SERVIÇOS

PLANO PADRÃO - GRATUITO - IMOB

SERVIÇOS DE HELP DESK TELEFONICO

HELP DESK ATENDIMENTO MICRO

SERVIÇOS EMERGENCIAIS

ENCANADOR

CHAVEIRO COMUM

CLÁUSULAS PARTICULARES

ADMISSÃO VIA FONE /CHAT/E-MAIL

A PRESENTE PROPOSTA FOI EMITIDA CONFORME SOLICITAÇÃO TELEFÔNICA, CHAT OU E-MAIL FEITA EM NOME DO SEGURADO PELO CORRETOR DE SEGUROS. OS VALORES DAS COBERTURAS, PARTICIPAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO SEGURADO, PRÊMIOS E DEMAIS CONDIÇÕES, FORAM ESTABELECIDAS CUJA DATA ESTÁ REGISTRADA NO CAMPO PRÓPRIO. OS DADOS E INFORMAÇÕES FORNECIDOS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO PROPONENTE E DO CORRETOR, OS QUAIS DEVEM OBRIGATORIAMENTE COINCIDIR COM A REGULAR DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA. É FACULTADO AO SEGURADO, ATRAVÉS DO SEU CORRETOR DE SEGUROS, O DIREITO DE ARREPENDIMENTO EM 07 (SETE) DIAS DA DATA DE EMISSÃO DA APÓLICE CONFORME PREVISTO NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, O QUE DEVERÁ SER FEITO MEDIANTE ENTREGA DE CARTA DEVIDAMENTE PROTOCOLADA EM QUALQUER ESCRITÓRIO DA SEGURADORA. PARA EMISSÕES COM FORMA DE PAGAMENTO DÉBITO EM CONTA CORRENTE OU CARTÃO DE CRÉDITO: AS INFORMAÇÕES E DADOS FORNECIDOS (BANCO, AGÊNCIA, CONTA CORRENTE, DADOS DO CARTÃO DE CRÉDITO), SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO CORRETOR DE SEGUROS, O QUAL DECLAROU TER OBTIDO ANUÊNCIA DO SEGURADO PARA FORNECÊ-LAS.

COBERTURA PARA CONTEÚDO IMOBILIÁRIA

A SEGURADORA CONCEDERÁ COMO BENEFÍCIO AO INQUILINO, CONFORME CONDIÇÕES GERAIS E SEM QUALQUER COBRANÇA DE PRÊMIO ADICIONAL, COBERTURA PARA DANOS AO CONTEÚDO DO IMÓVEL EM CASO DE SINISTRO DA COBERTURA BÁSICA NA IMPORTÂNCIA DE 10% DO VALOR CONTRATADO PARA A RESPECTIVA COBERTURA.

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO GERAL

| PRÊMIO LÍQUIDO COBERTURAS | PRÊMIO LÍQUIDO CLÁUSULAS | PRÊMIO LÍQUIDO TOTAL | CUSTO DE APÓLICE | I.O.F. | PRÊMIO TOTAL |
|---------------------------|--------------------------|----------------------|------------------|--------|--------------|
| 128,05 | 0,00 | 128,05 | 0,00 | 9,45 | 137,50 |

BENEFICIÁRIOS PARA A COBERTURA DE INCÊNDIO

| NOME | TIPO PESSOA | CPF | CNPJ |
|-------------------------|-------------|--------------|------|
| SANDRO ROBERTO FERREIRA | FÍSICA | 253004498-81 | - |

INFORMAÇÃO DE COBRANÇA

| FORMA DE PAGAMENTO | PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA EM |
|-------------------------|----------------------------------|
| 11 - 1 x A VISTA NA CIA | BOLETO |

VALOR DAS PARCELAS

| 1ª PARCELA | DEMAIS PARCELAS(R\$) | JUROS | I.O.F. | ENCARGOS |
|------------|----------------------|-------|--------|----------|
| 137,50 | 0,00 | 0,00 | 9,45 | 0,00 |

*Pessoa Exposta Politicamente

Pessoa que ocupa ou ocupou, nos últimos 5 anos, cargo político ou posição relevante em empresas públicas ou público-privadas, no Brasil ou no exterior.

O proponente pode não ser pessoa exposta politicamente, mas possuir RELACIONAMENTO PRÓXIMO onde são considerados parentes, sócios, representantes ou quaisquer outras pessoas que se relacionem com alguma pessoa exposta politicamente.

OBSERVAÇÕES

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.

Este orçamento terá validade por 15 (quinze) dias corridos a contar da data de sua realização perdendo sua validade na data de início da vigência do risco constante no orçamento.

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.

Em atendimento à regulamentação vigente, informamos que incidem as alíquotas PIS 0,65%; COFINS 4,00% sobre formação de preço.

DECLARAÇÕES DO PROPONENTE

Declaro que as informações foram prestadas com exatidão, boa fé e veracidade e assumo integral responsabilidade pelas mesmas, inclusive as não descritas de próprio punho. Tomei conhecimento prévio das Condições Gerais correspondentes a esta proposta e declaro ainda que o imóvel objeto desta proposta é construído integralmente em alvenaria com cobertura de material incombustível e não se encontra em construção, demolição, reconstrução ou reforma. Estou ciente e de acordo que o enquadramento da ocupação da empresa em um código de atividade em desacordo com as regras constantes nas Condições Gerais resultará na perda de indenização.

Tenho conhecimento e estou de acordo que a Seguradora tem o prazo de 15 dias contados do protocolo da Proposta de Seguro com o respectivo pagamento da 1ª parcela do prêmio, para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro. No caso de não aceitação da Proposta de Seguro o eventual pagamento do prêmio efetuado será devolvido devidamente corrigido pelo IPCA/IBGE proporcional aos dias decorridos.

Declaro estar ciente e expressamente autorizo a inclusão de todos os dados e informações relacionadas ao presente seguro, assim como de todos os eventuais sinistros e ocorrências referentes ao mesmo, em banco de dados, aos quais a seguradora poderá recorrer para análise de riscos atuais e futuros e na liquidação de processos de sinistros.

Conforme estabelece o artigo 10, 11, "e" da Circular Susep 445/2012, o proponente pessoa jurídica deve informar a seguradora os nomes dos controladores até o nível de pessoa física, dos principais administradores e procuradores. Estas informações devem ser prestadas em formulário anexo. Na qualidade de representante legal da pessoa jurídica proponente, garanto a veracidade e completude dos dados fornecidos, nos termos do artigo 766 do Código Civil.

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.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE

ASSINATURA DO CORRETOR

ATENDIMENTO PORTO IMOBILIÁRIA: 3258-4835 Grande São Paulo - 4004 2999 Capital e grandes centros e 0800 727 0901 demais localidades.

SAC: 0800 727 2748 (informação, reclamação e cancelamento) - **0800 727 8736** (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva) **Ouvidoria: 0800 727 1184**

CENTRAL DE SERVIÇOS: 333-PORTO - (o mesmo que 333-78786) Grande São Paulo - 4004-PORTO (o mesmo que 4004-76786) Capitais e grandes centros -

0800-727 2722 - (Demais localidades)

Site: www.portoseguro.com.br