



1357401 1118030 0000020 1903190 1824000 4051708 2007



2545450 9478130 4630017 0820000 0645514 4899209 478100 21



3LUCINEY CAPRIOTTI SARTORIO 0100001



405 - PROPOSTA DE SEGURO RESIDENCIAL - ENDOSSO

Nro. Processo Susep: 001.3130/95

Alterações Diversas - 135-9

Versão: 111803.182
CNPJ: 61.074.175/0001-38

Dados do Seguro

Nr. Simulação: 763044

Nr. Proposta: 54545094781304630 Versão N°: 111803 - Data da Proposta: 17/08/2020
 Tipo Cálculo: Pró-Rata Vigência: 17/08/2020 a 17/03/2021 Nr. Apólice: 3574000701114
 Código de Negócio: 0

Conforme sua solicitação, seguem abaixo as informações alteradas.

Dados do Segurado

Nome do Segurado: LUCINEY CAPRIOTTI SARTORIO Tipo Pessoa: Física CPF/CNPJ: 06455144899
 Endereço: Rua Luís Carlos Paraná Nº: 134 Compl.: CASA B Bairro: JARDIM CIDALIA
 Cidade: SAO PAULO UF: SP Est. Civil: Solteiro CEP: 04652170
 Fone: 11 966674458 E-mail: MAISSVOCENAWEB@GMAIL.COM Data Nasc.: 30/07/1964 Sexo: Feminino
 Tipo Documento: RG Número: 136741149 Orgão Expedidor: SSP - SP
 Data Expedição: 25/09/2018 País de Residência:
 Atividade: Outros Faixa de Renda Mensal: Não informado

Dados do local do Risco

N° do Item: 1

Seguradora Anterior: MAPFRE SEGUROS
 Final Vig. Apól. Ant.: 17/03/2020

Cobertura

Coberturas	Lim. Max. Ind	Franquia	POS(%)
Básica (Incêndio, Queda De Raio Dentro Do Terreno Segurado, Explosão, Queda De Aeronaves, Fumaça)	175.000,00	-	-

Cobertura Franquia de Automovel: Esta cobertura garante reembolso da franquia obrigatória e/ou facultativa, prevista em apólice de seguro de Automovel.

Cláusula Beneficiária

Tipo Pessoa: Física Nome: ALESSANDRO DIDONE CGC/CPF: 06549003881

Custo Perfil de Assistência - Assistência Perfil Plus

GRATUITA

Dados Bancários para Crédito em Conta:

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

Os sinistros de furto de bens somente serão indenizados se o furto ocorrer mediante arrombamento, deixando vestígios materiais inequívocos de destruição ou rompimento de obstáculos, permitindo o acesso ao interior do imóvel.

Nota Importante:

- Todos os eletro-eletrônicos com valores superiores a R\$ 800,00 somente serão indenizados com apresentação de Nota Fiscal em nome do segurado e/ou relação de bens protocoladas pela Seguradora antes do sinistro. "Na hipótese de não serem apresentadas as notas fiscais ou relação dos bens seguráveis, a indenização ficará limitada a R\$ 800,00 por objeto reclamado."

ATENÇÃO: Fica entendido e acordado que os bens e equipamentos a seguir, independente de terem sido ou não relacionados na proposta ou incluídos na apólice através de Endosso, NÃO terão cobertura securitária: celulares e seus acessórios, transmissores portáteis e similares, relógios de pulso, relógios de bolso ou utilizados em correntes e broches, além de equipamentos para uso profissional e outros bens constantes da Cláusula 4 - Exclusões Gerais das Condições Gerais do produto Residencial.

A cobertura de Roubo/Furto de Bens (Verba Única) não cobre Jóias/Objetos Artísticos e Históricos.

Cobertura de Veículo em Garagem: Esta Cobertura garante indenização por danos decorrentes dos riscos previstos na Cobertura Básica deste seguro que se estendam aos automóveis de propriedade do segurado estacionados na garagem do imóvel segurado.

Cobertura AMPLA: Esta cobertura garante indenização por quaisquer danos materiais ocorridos ao imóvel segurado e seu conteúdo por decorrência de acidentes de causa externa, salvo exclusões especificadas na própria Cláusula da Cobertura.

A cobertura Garantia Estendida Eletros garante o valor do conserto dos aparelhos contratados após o vencimento da garantia do fabricante, durante a vigência da apólice, considerando o valor estabelecido por aparelho.

A cobertura paisagismo garante danos materiais causados em arbustos, árvores, plantas e gramados existentes no imóvel segurado pelos riscos previstos nos termos da Cláusula 43ª, referente à Cobertura Adicional.

Prêmios / Condições de Pagamento

Prêmio Líquido a Cobrar	Encargos/Descontos:	Custo:	IOF:	Prêmio Total
18,80	0,00	0,00	1,39	20,19
Cód. Plano: 1 - 1 Boleto	Primeira Parc:	Demais Parc:	Subsidio Federal	Subsidio Estadual
Número do FCA: 27881023131053844 Dia	20,19	0,00	0,00	0,00
Vencimento: 1				
Taxa de Juros Pactuada: 0,00 %a.m				

Gestor:

Observações

-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

- 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.

-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.

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.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições da apólice.

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.

-

SAO PAULO, 17/08/2020

Assinatura do Segurado/Corretor

Cod. Corretor: 94781

Corretor: PROTENSEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Endereço: DAS NACOES UNIDAS, 11711 8 ANDAR

Operador: UF: SP

Cod. Susep: 4

Cod. Sucursal: 3574

Telefone: 0 8007757607

Cidade: SAO PAULO

CEP: 04578000

CD10DE0AG00FT0SC9999

DATA/HORA DA IMPRESSÃO: 17/08/2020 13:18:59

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

Produto: MAPFRE Residencial

NR. PROPOSTA (LOCAL): 54545094781304630

NR. PROPOSTA SERVER:

VIGÊNCIA: 17/08/2020 a 17/03/2021

SEGURADO: LUCINEY CAPRIOTTI SARTORIO

CPF/CNPJ: 06455144899

NR FCA: 27881023131053844

VALOR (R\$): 20,19

VENCIMENTO: 22/08/2020

CORRETOR: 94781 - PROTENSEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/08/2020 13:19:01

MAPFRE

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					22/08/2020
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
17/08/2020	27881023131053844	AS	N	17/08/2020	27881023131053844
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	17-019	R\$			20,19
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					(-) Desconto / Abatimento
					0,00
					(-) Outras Deduções
					0,00

VALOR ESTIVER GRAFADO A MÃO;
ESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO PODERÁ SER UTILIZADA SOMENTE PARA O PAGAMENTO DA
PROPOSTA NÚMERO: 54545094781304630.

(+) Mora / Multa	0,00
(+) Outros Acréscimos	0,00
Valor Cobrado	20,19

Pagador
AGATHA VELYN CAPRIOTTI DE FRANCA
RUA LUÍS CARLOS PARANÁ, 134 - .CASA B
CEP: 04652-170

SAO PAULO - SP

CNPJ/CPF : 43318610828

Autenticação Mecânica

MAPFRE | 001-9 | 00190.00009 02788.102313 31053.844176 1 83550000002019

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					22/08/2020
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
17/08/2020	27881023131053844	AS	N	17/08/2020	27881023131053844
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	17-019	R\$			20,19
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: 54545094781304630.					(-) Desconto / Abatimento
					0,00
					(-) Outras Deduções
					0,00
					(+) Mora / Multa
					0,00
					(+) Outros Acréscimos
					0,00
					Valor Cobrado
					20,19

Pagador
AGATHA VELYN CAPRIOTTI DE FRANCA
RUA LUÍS CARLOS PARANÁ, 134 - .CASA B
CEP: 04652-170

SAO PAULO - SP

CNPJ/CPF : 43318610828

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

