

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 10499.33821 84881.142248 09032.750904 8 10090000019900

Instituição Emissora - Nome do Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do Banco: 104

Código do ISPB: 360305

Nome Fantasia: CAIXA VIDA E PREVIDENCIA S/A

Nome/Razão Social: CAIXA VIDA E PREVIDENCIA S/A

CPF/CNPJ: 03.730.204/0001-76

Nome/Razão Social: ISABELLA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 020.114.796-30

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO COMUNITARIA SHEKINAH

CPF/CNPJ: 02.108.947/0001-46

Data de Vencimento: 03/03/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 25/02/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 199,00

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

Desconto (R\$): R\$ 0,00

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 199,00

Valor a Pagar (R\$): R\$ 199,00

Data/hora da operação: 25/02/2025 - 10:29:49

Código da Operação: 42970342251

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal. (não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279) - Corte na linha indicada

CAIXA

104-0

10499.33821 84881.142248 09032.750904 8 10090000019900

Beneficiário: CAIXA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A END: ED. SEDE CAIXA SEGURADORA - SHN QD. 01 - CONJ. A - BLOCO E - CEP: 70701-050 - BRASILIA - DF CNPJ:03.730.204/0001-76 END: ED.		Agência / Código do Beneficiário 0630/933828-4	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 148814220903275090
Nº do Documento 81422090327509	CNPJ/CPF 03.730.204/0001-76	Data de Vencimento 03/03/2025	Valor do Documento R\$ 199,00		
(-) Desconto	(-) Outras deduções/abatimento	(*) Mora /	(*) Outros Acréscimos	(*) Valor Cobrado	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário ou Cedente):
Pagável em até 5 (cinco) dias após o vencimento

Pagador: **ISABELLA OLIVEIRA** CPF/CNPJ:020.114.796-30
ANJO DA GUARDA 156 FONTE GRANDE CONTAGEM-MG 32013-460

Sacador/Avulista:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 726 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo Pagador

00020101021226890014br.gov.bcb.pix256
7pix-
qrcode:caixa.gov.br/api/v2/cobv/CO011009
3382801488142209032750952040000530
388658028R5325CAIXA VIDA E
PREVIDENCIA
6008BRASILIA62070503***63043F1F*

CAIXA

104-0

10499.33821 84881.142248 09032.750904 8 10090000019900

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE.					Verificação 03/03/2025	
Beneficiário CAIXA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A END: ED. SEDE CAIXA SEGURADORA - SHN QD. 01 - CONJ. A - BLOCO E - CEP: 70701-050 - BRASILIA - DF CNPJ:03.730.204/0001-76 END: ED. SEDE CAIXA SEGURADORA - SHN QD. 01 - CONJ. A - BLOCO E - CEP: 70701-050 - BRASILIA - DF					Agência / Código do Beneficiário 0630/933828-4	
Data do Documento 24/02/2025	Nº do Documento 81422090327509	Espécie Doc. N	Acerto N	Data de Processamento 24/02/2025	Nosso Número / Cód. do Documento 148814220903275090	
Uso do Bônus	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(+) Valor do Documento R\$ 199,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário ou Cedente): Pagável em até 5 (cinco) dias após o vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(*) Mora / Multa / Juros	
					(*) Outros Acréscimos	
					(*) Valor Cobrado	
Pagador: ISABELLA OLIVEIRA - CPF/CNPJ:020.114.796-30 ANJO DA GUARDA 156 FONTE GRANDE CONTAGEM-MG 32013-460					Cod. Barra	
Sacador/Avulista:					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



e. Ative



PROPOSTA - BILHETE DE SEGURO

DADOS DO SEGURADO

Nome	Nome Social	CPF	Data de nascimento
ISABELLA MACIEL DE OLIVEIRA		020.114.796-30	10/05/1999
Endereço (Av / Rua, n.º, complemento)			Bairro
ANJO DA GUARDA 156			FONTE GRANDE
Cidade	UF	CEP	
CONTAGEM	MG	32013-460	

DADOS DA SEGURADORA

Razão social	CNPJ	Cód. registro SUSEP
Caixa Vida e Previdência S.A.	03.730.204/0001-76	08141

DADOS DA CORRETORA

Corretor do seguro	CNPJ do corretor	Nº registro SUSEP
CAIXA Seguridade Corretagem e Administração de Seguros S.A.	38.122.281/0001-28	20.210805-8

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

DADOS DO CONTRATO

Apólice individual	Período de vigência	Proposta	Produto
000000	24/02/2025 a 24/02/2026	8142209032750-9	SEGURO AP BEM-ESTAR
Cód. Produto			
8528			
Processo SUSEP	Ramo	Número de sorteio	Processo SUSEP CAP
15414.617335/2020-29	1381	Após a emissão	15414.900036/2019-19

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. O segurado poderá consultar as condições do plano de seguro do seu Bilhete no sítio eletrônico www.susep.gov.br. Sorteios garantidos pela Caixa Capitalização S/A. CNPJ: 01.599.296/0001-71. A aprovação deste título pela SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. Caso seja contemplado, para receber o prêmio é necessário que o seguro esteja com a(s) parcela(s) paga(s).

COBERTURAS, ASSISTÊNCIAS E SERVIÇOS

Cobertura	Valor segurado	Caso
Morte acidental	R\$ 20.000,00	
Assistência funeral familiar		
Assistência farmácia		
Sorteio		
Serviço de redução de custo em consultas e exames na rede particular		

Prêmio total (R\$)	Forma de pagamento	Periodicidade de pagamento
199,00	Boleto	Único 12

O preço do seguro refere-se ao prêmio bruto com IOF (0,38%).

Assinatura / Carimbo

IMPORTANTE

Declaro que as informações contidas nesta Proposta de Bilhete são verdadeiras e completas e assumo total responsabilidade pela sua exatidão. TOMEI CONHECIMENTO DO TEOR DAS CLÁUSULAS DE COBERTURAS (GARANTIAS DO SEGURO), RISCOS EXCLUÍDOS, PRAZO DE TOLERÂNCIA EM CASO DE INADIMPLÊNCIA, REGRAS DE CANCELAMENTO, DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO À INDENIZAÇÃO E SEU RESPECTIVO PRAZO DE PAGAMENTO, CONSTANTES NAS CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO, especialmente das CLÁUSULAS

Assinado eletronicamente em 24/02/2025 17:15:54, por meio de código de verificação enviado ao número 31991080948

Local e data

Assinatura do Proponente

Autenticação mecânica

LIMITATIVAS DE MEU DIREITO, as quais estão redigidas claramente em destaque e são **PARTE INTEGRANTE DO BILHETE DE SEGURO**, não tendo dúvidas sobre as mesmas. Após assinatura desta proposta e o pagamento do prêmio, acesse o seu **BILHETE DE SEGURO**, **NÚMERO DA SORTE** e as **CONDIÇÕES GERAIS** do seu plano através do site www.caixasegureidade.com.br/Paginas/AreaDoCliente.aspx.

Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. 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, deduzidas da estabelecida em legislação específica.

Observada a regulamentação específica em vigor, a vigência do seguro emitido terá seu início às 24 (vinte e quatro) horas a contar da data de pagamento do prêmio de seguro pelo segurado principal. O período de vigência do seguro cessa às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do prazo contratado, indicada no seu bilhete, ou, durante a vigência, se ocorrer uma das situações previstas no item **CANCELAMENTO E ALTERAÇÃO DO SEGURO** contido nas Condições Gerais, **PARTE INTEGRANTE DO BILHETE**, que tratam do cancelamento do seguro. As assistências e serviços **NÃO CONTEMPLAM REEMBOLSO**, limitando-se à prestação do serviço nos termos apresentados nas Condições Gerais. Para as demais assistências, entre em contato com a Central de Assistência Dia e Noite e Sinistros 0800 722 2492 - Atendimento 24h todos os dias da semana. Em atenção ao Art. 49 do Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078/1990, quando a contratação ocorre por meio de canais eletrônicos e/ou meios remotos, o cliente tem o direito de desistir da contratação em até 7 (sete) corridas, contados da data da contratação, com direito à devolução do valor do prêmio pago, com atualização e correção monetária cabíveis.

Estou ciente da obrigatoriedade em manter meus dados cadastrais atualizados e em concordância com os critérios de boa fé e veracidade nas declarações e circunstâncias atreladas à contratação do seguro conforme artigo 765 da lei nº 10.406/2022 do Código Civil. Para os seguros contratados com a modalidade de pagamento mensal, serão atualizados anualmente o capital segurado e o prêmio.

Para os seguros contratados com a modalidade de pagamento único com vigência superior a 12 meses será atualizado anualmente o capital segurado com base na variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preço ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, acumulado dos últimos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior ao aniversário do seguro.

PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A Caixa Vida e Previdência declara que, para o desempenho das atividades objeto do presente contrato e o cumprimento das obrigações regulatórias da SUSEP - Superintendência de Seguros Privados e legais, conforme a lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), realizará as tarefas relativas ao tratamento dos dados pessoais do cliente, de seus dependentes e beneficiários indicados, por si só ou pelas empresas parceiras, no que se refere às informações relacionadas aos dados coletados na proposta, pelo prazo de duração deste contrato e pelos prazos legais e regulatórios estabelecidos, contados do término do contrato. Seus dados pessoais podem ser utilizados também na hipótese de haver o legítimo interesse da Caixa Vida e Previdência e de suas empresas coligadas, sempre respeitando a sua expectativa quanto a esse uso. Com a contratação deste Bilhete o cliente consente também que a Caixa Vida e Previdência pode utilizar os seus dados pessoais para ofertar outros produtos, tanto da Caixa Vida e Previdência ou por parceiros de negócio. Havendo qualquer alteração não prevista no tratamento dos dados pessoais coletados, a Caixa Vida e Previdência informará ao cliente. Para obter mais detalhes sobre como utilizamos seus dados pessoais, sobre os parceiros envolvidos e para exercer os direitos listados na LGPD o cliente pode acessar nossa Política de Privacidade, publicada no site www.caixavidaeprevidencia.com.br.

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA - PEP

De acordo com a Circular SUSEP 612/2020, artigo 4º, consideram-se expostas politicamente as pessoas naturais que ocupem ou tenham ocupado, nos 5 (cinco) anos anteriores, empregos ou funções públicas relevantes, assim como funções relevantes em organizações internacionais. No caso de enquadramento na condição de Pessoa Politicamente Exposta - PEP é obrigatório informar a origem de recursos.

PEP	Declaração de Origem de Recursos
NAO	

CONTATOS DA CAIXA VIDA E PREVIDÊNCIA

Serviços e Relacionamento: 0800 702 4000 (ligação gratuita).

Assistência Dia & Noite e Sinistro: 0800 722 2492.

SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor: Informação ou Dúvida dos produtos, Reclamação, Contestação, Suspensão ou Cancelamento de Contratos ou Serviços. 0800 702 4280. Atendimento 24h todos os dias da semana.

CAS - Central de Atendimento ao Surdo: 0800 702 4260.

Ouvidoria: 0800 702 4240 - Ouvidoria. Reclamações não atendidas satisfatoriamente por outros canais, ou sugestões e elogios. Para facilitar/agilizar o atendimento da Ouvidoria informe o número de protocolo anterior fornecido pelo SAC. Horário de atendimento: das 8h às 18h, de segunda à sexta-feira, exceto feriados nacionais.

BENEFICIÁRIOS

Nome	Parentesco	CPF	%
Herdeiros Legais			100

Não havendo indicação expressa de Beneficiário(s), a indenização será paga por metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante ao(s) Herdeiro(s) Legal(is) do Titular, conforme disposto no artigo 792 do Código Civil Brasileiro.