



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	32.026.741/0001-38
Nome:	ASSOC GIN TRAMPOLIM DE CONTAGEM
Conta de débito:	00893 1292 000578349638-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03090.795505 04446.322176 1 10720000019563
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Código do ISPB:	0
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
Nome/Razão Social:	MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
CPF/CNPJ:	61.074.175/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DA GINASTICA DE TRA
CPF/CNPJ:	32.026.741/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC GIN TRAMPOLIM DE CONTAGEM
CPF/CNPJ:	32.026.741/0001-38

Data do Vencimento:	05/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	195,63
Juros (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	195,63
Valor Pago (R\$):	195,63

Data/hora da operação:	05/05/2025 08:42:04
------------------------	---------------------

Código da operação: 46228705367 Chave de segurança: QZ7JJNFVMP2ZHGSW

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

APÓLICE DE SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL CLUBES E AGREMIações

DADOS GERAIS

Processo SUSEP Nº: **15414.901153/2013-12**

Ramo: **051** Produto: **517** Nº Apólice: **2270000498051**

Endosso: **00000** Itens: **1** Nº Via: **1**

Vigência início 24h do dia: **13/10/2022** Término 24h do dia: **13/10/2025**

Data e hora da proposta: **21/10/2022** Nº Proposta: **6463900005535**

DADOS DA SEGURADORA

Nome: **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**

CNPJ: **61.074.175/0001-38** Código na SUSEP: **6238**

Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A**

Bairro: **VILA GERTRUDES** CEP: **04794000**

Cidade: **SAO PAULO** UF: **SP**

DADOS DA SUCURSAL

Nome: **GRUPOS DE AFINIDADE - SEGASP**

CNPJ: **61.074.175/0001-38**

Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS, 11711,**

Bairro: **SAO PAULO** CEP: **04578000**

Cidade: **SAO PAULO** UF: **SP**

Telefone: **51127659**

DADOS DO CORRETOR

Código interno e nome: **064639 - TOUYA-IMPERIUM CORR E ADMR**

CPF/CNPJ: **227000544434000152** Código SUSEP: **00000202065756**

Telefone: **1121610700**

Endereço: **AVENIDA ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI,828**

Bairro: **CIDADE MONCOES** CEP: **04571000**

Cidade: **SAO PAULO** UF: **SP**

28/10/2022 001 1 517 000000000001 1

0646392270000498051

DADOS DO SEGURADO

Nome: ASSOCIACAO DA GINASTICA DE TRAMPOLIM DE CONTAGEM

Tipo de pessoa: PESSOA JURIDICA CPF/CNPJ: 32.026.741/0001-38

Endereço: RUA PORTUGAL 29

Bairro: GLORIA

CEP: 32340010

Cidade: CONTAGEM

UF: MG

Telefone residencial: 3196799689

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Descrição do Risco: RC GERAL

Endereço do Risco: RUA PORTUGAL

Nº: 29

Bairro: GLORIA CEP: 32340010

Cidade: CONTAGEM Estado: MG

Tipo de Seguro: SEGURO NOVO

Tipo de contratação: TODAS

Quantidade de Sócios: 0

DEMAIS LOCAIS DE RISCO

Código Postal	Endereço	Bairro	Cidade	UF
32040450	RUA FREI TITO FRANKORT 0	FUNCIONA RIOS	CONTAGEM	MG
32072440	RUA QUARENTA E DOIS 0	TROPICAL	CONTAGEM	MG

COBERTURAS CONTRATADAS E VALORES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

Cobertura	Valor	Prêmio líquido
BÁSICA DE RESPONSABILIDADE CIVIL	100.000,00	3.828,75
DANOS MORAIS	100.000,00	1.640,85

RAMO E CÓDIGO DAS COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Ramo	Código
BÁSICA DE RESPONSABILIDADE CIVIL	51	317
DANOS MORAIS	51	452

FRANQUIAS

Nome	Valor (R\$)	Participação Obrigatória do Segurado (%)
FRANQUIA BÁSICA DE RESPONSABILIDADE CIVIL	0,00	
FRANQUIA DANOS MORAIS	0,00	

FRANQUIA: A participação obrigatória do segurado (P.O.S) será calculada aplicando-se o percentual sobre os prejuízos apurados em cada, sinistro, observado o limite mínimo indicado acima como franquia.

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO - VALORES EM R\$

Prêmio líquido: **5.469,60**

Encargos: **0,00**

IOF: **403,65**

Prêmio: **5.873,25**

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, sobre as contribuições a planos de caráter previdenciário e sobre os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidas do estabelecido em legislação específica.

PAGAMENTO DO PRÊMIO - VALORES EM R\$

Forma: **FICHA DE COMPENSACAO**

Nº de parcela: **30**

Taxa de juros: **0%**

Vencimento da 1ª parcela: **05/12/2022**

Valor da 1ª parcela: **195,58**

28/10/2022 001 1 517 00000000001 1

0646392270000498051

VENCIMENTO DAS PARCELAS - VALORES EM R\$

Parcela	Data	Valor	Parcela	Data	Valor
02	05/01/2023	195,58	17	05/04/2024	195,58
03	05/02/2023	195,58	18	05/05/2024	195,58
04	05/03/2023	195,58	19	05/06/2024	195,58
05	05/04/2023	195,58	20	05/07/2024	196,16
06	05/05/2023	195,58	21	05/08/2024	196,16
07	05/06/2023	195,58	22	05/09/2024	196,16
08	05/07/2023	195,58	23	05/10/2024	196,16
09	05/08/2023	195,58	24	05/11/2024	196,16
10	05/09/2023	195,58	25	05/12/2024	196,16
11	05/10/2023	195,58	26	05/01/2025	196,16
12	05/11/2023	195,58	27	05/02/2025	196,16
13	05/12/2023	195,58	28	05/03/2025	196,16
14	05/01/2024	195,58	29	05/04/2025	196,16
15	05/02/2024	195,58	30	05/05/2025	195,63
16	05/03/2024	195,58			

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Seguro em reais não sujeito a qualquer atualização monetária, conforme Regulamentação Vigente.

Informações sobre o pagamento de parcelas

I - O não-pagamento de quaisquer parcelas implicará na cláusula de pagamento de prêmio, contida nas condições gerais;

II - O não-pagamento das demais parcelas implicará o cancelamento da apólice nos termos da cláusula "Pagamento do Prêmio" contida nas Condições Gerais do Contrato de Seguro.

Poderá (ão) ser enviado (s) boleto(s) de pagamento para se quitar o prêmio do seguro (preço) à vista ou em parcelas.

INFORMAÇÕES SOBRE A SUSEP

Processos SUSEP N°: 15414.901153/2013-12

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1 de acordo com o(s) número(s) do(s) processo(s) constante(s) da proposta/apólice.

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

O Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018, que trata da proteção de dados pessoais, zelando pelos seus dados pessoais em conformidade com as hipóteses legais. Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como Grupo MAPFRE trata seus dados, consulte <https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>

INFORMAÇÕES FORNECIDAS PARA CONTRATAÇÃO DO SEGURO

As informações fornecidas no Questionário de Avaliação do Risco em conjunto com as informações da proposta são essenciais para a fixação do prêmio do seguro. Se em eventual sinistro for verificada alguma divergência entre o risco aceito e o constatado, o segurado perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido, conforme legislação vigente.

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro estão previstos nas Condições Gerais do Seguro disponíveis no site www.mapfre.com.br.

Para validade do presente contrato, os representantes legais da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, nesta data, emitem e assinam esta apólice ou endosso na cidade de São Paulo.

São Paulo, 27 de Outubro de 2022.

Documento eletrônico assinado digitalmente, nos termos da Medida Provisória 2.200-2/2001

ROBERTO JUNIOR DE ANTONI
Assinado Digitalmente por ROBERTO JUNIOR DE ANTONI
28/10/2022 09:47:19
Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, RFB e-CPF A1
Emitido por AC SERASA RFB
Válido até 2023/08/08 15:36:59-0300

RAPHAEL BAUER DE LIMA
Assinado Digitalmente por RAPHAEL BAUER DE LIMA
28/10/2022 09:47:19
Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, RFB e-CPF A1
Emitido por AC SERASA RFB
Válido até 2023/07/21 21:06:59-0300

28/10/2022 001 1 517 000000000001 1

0646392270000498051

CANAIS DE COMUNICAÇÃO

SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente)

0800 775 4545

0800 775 5045: Deficiente auditivo ou de fala

24 horas, sete dias da semana.

Comunicação de Sinistro e Assistência 24 horas

4004 0101: Capitais e regiões metropolitanas

0800 705 0101: Demais localidades

Ouvidoria

0800 775 1079

0800 962 7373: Deficiente auditivo ou de fala

De segunda-feira à sexta-feira, das 8:00h às 20:00h (exceto feriados). A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores:

www.consumidor.gov.br

SUSEP (Superintendência de Seguros Privados)

Autarquia Federal responsável pela fiscalização, formalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. 0800 0218484: Atendimento exclusivo ao consumidor, das 9:30 às 17h.