

15/12/2025

TC: 012/2022

## Relação de Funcionários - Seguro Vida NOVEMBRO/ 2025

## INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS / ANO	VL. SEGURO
1	ABRIGO BELA VISTA	ERENILDA INACIA	nov/25	R\$ 10,50
2	ABRIGO BELA VISTA	ALEXANDRA P [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
3	ABRIGO BELA VISTA	ADRIANO C. [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
4	ABRIGO BELA VISTA	LEIDIANE QUEIROZ [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
5	ABRIGO BELA VISTA	TATIANE DE OLIVEIRA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
6	ABRIGO BELA VISTA	NILCE S [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
7	ABRIGO BELA VISTA	PAMELA S [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
8	ABRIGO BELA VISTA	PRISCILA KELLE [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
9	ABRIGO BELA VISTA	HERNANE LUIZ [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
10	ABRIGO BELA VISTA	MAYARA SILVA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
11	ABRIGO BELA VISTA	ROBSON GUILHERME [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
12	ABRIGO BELA VISTA	VERA RITA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
13	ABRIGO BELA VISTA	FLAVIANA MARA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
14	ABRIGO BELA VISTA	BRUNA PEREIRA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
15	ABRIGO BELA VISTA	HUDSON VINICIUS [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
16	ABRIGO BELA VISTA	IZAURA SODRE [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
17	ABRIGO BELA VISTA	DAIANE CRISTINA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
18	ABRIGO BELA VISTA	EDER FRANCISCO [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
19	ABRIGO BELA VISTA	ELAINE FERNANDES [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
20	ABRIGO BELA VISTA	LUCAS VINICIUS G [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
21	ABRIGO BELA VISTA	ELIANA NOBRE [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,50
				<b>R\$ 220,50</b>

**ABRIGO BELA VISTA**

TC: 012/2022

FUNCIONÁRIK 21

SEGURO VIDA MENSAL: 21 X R\$ 10,50

**VALOR TOTAL: R\$ 220,50**


INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
<b>Conta origem:</b>	1532   1292   000578230156-9
<b>Conta destino:</b>	1532   1292   000578230202-6

<b>Nome destinatário:</b>	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
<b>Valor:</b>	R\$ 220,50
<b>Identificação da operação:</b>	METROPOLITAN LIFE SEG

<b>Data de débito:</b>	15/12/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	15/12/2025 11:45:49

<b>Código da operação:</b>	09036714
<b>Chave de segurança:</b>	PL2AL181CMFL5WX1

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



[341-7] 34191.09008 42832.102000 09560.580004 6 12960000087119

<b>Local de Pagamento</b> PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO, MESMO APÓS O					<b>Vencimento</b> 15/12/2025
<b>Cedente</b> Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A CNPJ: 02.102.498/0001-29					<b>Agência/Cod. Cedente</b> 2000/95605-8
<b>Data do Documento</b> 03/12/2025	<b>Nº Documento</b> 428321	<b>Espécie-Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data do Processamento</b> 09/12/2025	<b>Nosso Número</b> 109 / 00428321-0
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 109	<b>Espcie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 871,19
<b>Instruções:</b> Após o vencimento pagar no ITAÚ. Este boleto pode ser pago até 90 dias da data de vencimento. Juros por dia de atraso R\$ 0,29 - Multa por atraso R\$ 17,36 - IOF R\$ 3,30 - Dec.6339/08 Vigência de 01/11/2025 a 30/11/2025 Apólice: 69443, Endosso: 133 Corretor: 00.00.02.0.208988.2 - TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA Afirmamos a nossa satisfação em tê-lo como segurado da MetLife e agradecemos sua confiança em nossos Como é de seu conhecimento a nova vigência de sua apólice do seguro de VG e/ou APC iniciará em Para sua maior comodidade, facultamos a continuidade no pagamento dos prêmios do seguro para a nova Dúvidas: 0800 638 5433 - Brasil e 3003 5433 - capitais e grandes centros, 24 horas, 7 dias por semana.					<b>(-) Desconto/Abatimento</b>
					<b>(-) Outras Deduções</b>
					<b>(+) Mora Multa</b>
					<b>(-) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor do Documento</b>
<b>Sacado</b> INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS - 17.359.415/0001-59 CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170 32113-460 - CONTAGEM - - MG					

Instruções

Autenticação

Ficha de Compensação



**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.359.415/0001-59
<b>Nome:</b>	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
<b>Conta de débito:</b>	01532   1292   000578230202-6

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 42832.102000 09560.580004 6 12960000087119
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>METROPOLITAN L SEG P PRIV SA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>METROPOLITAN L SEG P PRIV SA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.102.498/0001-29</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MA
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.359.415/0001-59
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.359.415/0001-59

<b>Data do Vencimento:</b>	15/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	871,19
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	871,19
<b>Valor Pago (R\$):</b>	871,19
<b>Identificação do Pagamento:</b>	METROPOLITAN LIFE SEG

<b>Data/hora da operação:</b>	15/12/2025 11:44:40
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	57147159085
<b>Chave de segurança:</b>	J7ST7Z3ET0AG2ALE

**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



INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



### Resumo de Prêmio

Número: 93.69443.01.112025  
Número do Endosso: 133  
Data de Emissão: 03/12/2025  
Número da Apólice: 93.69443  
Nome do Produto: MetLife PME Fácil

Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.  
Av. Engenheiro Luis Carlos Berrini, 1253  
04571-010 - Brooklin SÃO PAULO - SP - Brasil  
3003 Life (3003 5433) Capitais e Grandes Centros ou 0800 MetLife  
(0800 638 5433) - Demais localidades - atendimento@metlife.com.  
SAC/Ouvidoria - Serviço de apoio ao cliente - Redações,  
Cancelamentos, Sugestões e Elogios.  
(0800 746 3420) 24 horas por dia, 7 dias por semana.  
Fax: 11 5501 9732  
CNPJ: 02.102.498/0001-29  
Processo Susep: 15414.002388/2011-61

#### Nome do Estipulante

INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

#### CNPJ

17359415000159

#### Rua Av.

CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

#### Cidade

CONTAGEM

#### Estado

MG

#### CEP

32113460

#### Nome do Sub-Estipulante

INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

#### CNPJ

17359415000159

#### Rua Av.

CARLOS PINHEIRO CHAGAS 170

#### Cidade

CONTAGEM

#### Estado

MG

#### CEP

32113460

#### Vigência

01/11/2025 a 30/11/2025

#### Vencimento

15/12/2025

	Demonstrativo		
	Vidas	Capital	Prêmio
Saldo da fatura anterior (+)		1.042.400,00	613,84
Inclusões (+)		0,00	0,00
Inclusões Retroativas (+)			
Aumento de Capital (+)		53.475,12	257,35
Aumento de Capitais Retroativos (+)			
Exclusões (-)		0,00	0,00
Exclusões Retroativas (-)			
Redução de Capital (-)		0,00	0,00
Redução de Capital Retroativos (-)			
Saldo fatura atual (=)		1.095.875,12	871,19
Outros créditos (+)		0,00	0,00
Outros débitos (-)		0,00	0,00
Total Bruto (=)		1.095.875,12	871,19

Prêmio Total Líquido	867,89
IOF	3,30
Prêmio Total Bruto	871,19

#### Observação

Observação

Sucursal  
BELO HORIZONTE

Região  
MG

SUSEP  
00.00.02.0.208988.2

Nome do Corretor  
TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE

INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

15/12/2025

TC: 014/2022

## Relação de Funcionários - Seguro Vida - NOVEMBRO /2025

## INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS/ANO	Vir. SEGURO
1	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	CARMELITA DA C [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
2	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	MAURICIO SENA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
3	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	JUSSARA DOS S [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
4	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	GLAUCIA LUCIENE [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
5	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	CARULINA FERREIRA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
6	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	MARCELLO JUNIO A [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
7	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	SUERLY CAMILA E [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
8	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	ANA LUCIA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
9	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	MARCILEIA APARECIDA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
10	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	ANDREA JOSE [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
11	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	ROSILENE CAMILA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
12	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	AMANDA VITORIA [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
13	ACOLHIMENTO CRIANÇAS	ADRIANE DIAS P [REDACTED]	nov/25	R\$ 10,48
TOTAL				R\$ 136,24
<b>ACOLHIMENTO CRIANÇAS</b> <b>TC: 014/2022</b> <b>FUNCIONÁRIOS: 13</b> <b>SEGURO \ 13 X R\$ 10,48</b> <b>VL. TOTA            136,24</b>				



INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

15/12/2025

TC: 013/2022

## Relação Funcionários - Seguro de Vida - NOVEMBRO / 20

## INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUANT	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS/ANO	VL. SEGURO
1	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	CLAUDETE ANTONIAS	nov/25	R\$ 10,50
2	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	HUGO SANTOS M	nov/25	R\$ 10,50
3	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARIA IZABEL	nov/25	R\$ 10,50
4	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	ARLINDO PEREIRA	nov/25	R\$ 10,50
5	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	LUCIANA RIBEIRO	nov/25	R\$ 10,50
6	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	THIELA LELIS	nov/25	R\$ 10,50
7	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARINA GOMES	nov/25	R\$ 10,50
8	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FERNANDO DE JESUS	nov/25	R\$ 10,50
9	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARIZA CREONICE	nov/25	R\$ 10,50
10	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	JESSICA APARECIDA	nov/25	R\$ 10,50
11	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	WARLLEY SILVA	nov/25	R\$ 10,50
12	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GLACEY KELLY	nov/25	R\$ 10,50
13	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARGARETE MARTINS	nov/25	R\$ 10,50
14	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MELISSA JESSY P.	nov/25	R\$ 10,50
15	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	GEYSSIANE DIAS P	nov/25	R\$ 10,50
16	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FATIMA LUCIA	nov/25	R\$ 10,50
17	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	JUNIOR MENDES	nov/25	R\$ 10,50
18	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	ROSINEIA PEREIRA	nov/25	R\$ 10,50
19	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	RAQUEL ALVES	nov/25	R\$ 10,50
20	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	ELIANE GERALDA	nov/25	R\$ 10,50
21	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FLAVIO DOS S	nov/25	R\$ 10,50
22	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	FERNANDA DOS SANTOS	nov/25	R\$ 10,50
23	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	KATIA LOPES	nov/25	R\$ 10,50
24	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	ELISANGELA AUXILIADORA	nov/25	R\$ 10,50
25	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	MARIA SELMA	nov/25	R\$ 10,50
26	SERV. ACOL. INST. CRIANÇAS	NADIMA AMORIM	nov/25	R\$ 10,50

TOTAL R\$ 273,00

SERV.DE ACOL. INST. DE CRIANÇAS

TC: 013/2022

FUNCIONÁRIOS: 26

SEGURO VIDA MENSAL: 26 X 10,50

VALOR : R\$ 273,00


  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS

15/12/2025

TC: 001/2020

## Relação de Funcionários -Seguro de Vida - NOVEMBRO/ 2025

## INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

QUAI	CENTRO DE CUSTO	NOME	MÊS / ANO	VL. SEGURO
1	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ADRIANA MOREIRA	nov/25	R\$ 10,50
2	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	LEONARDO O	nov/25	R\$ 10,50
3	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELAINE CRISTINA	nov/25	R\$ 10,50
4	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELIZABETH NUNES	nov/25	R\$ 10,50
5	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	SIMONE BERGAMACHINE	nov/25	R\$ 10,50
6	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	FLAVIA DI	nov/25	R\$ 10,50
7	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ELIZANGELA MOREIRA	nov/25	R\$ 10,50
8	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	STEFANE BARBOSA	nov/25	R\$ 10,50
9	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARCIA REGINA	nov/25	R\$ 10,50
10	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARIA DA GLORIA	nov/25	R\$ 10,50
11	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VALERIA DA S	nov/25	R\$ 10,50
12	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	FLAVIA APARECIDA	nov/25	R\$ 10,50
13	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CELIA KAROLINA	nov/25	R\$ 10,50
14	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	MARTA CANDIDO	nov/25	R\$ 10,50
15	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	NATHALIA CASSIANO	nov/25	R\$ 10,50
16	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	VANDINHA DE SOUZA	nov/25	R\$ 10,50
17	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CLEUSA FERREIRA	nov/25	R\$ 10,50
18	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	HELLEN GONÇALVES	nov/25	R\$ 10,50
19	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CLEIDE LENE	nov/25	R\$ 10,49
20	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	EIDI ROSE	nov/25	R\$ 10,49
21	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	CINTIA PORTELA	nov/25	R\$ 10,49
22	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	ARLENE FERREIRA	nov/25	R\$ 10,49
23	SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA	SHIRLEY RODRIGUES	nov/25	R\$ 10,49
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 241,45</b>

SERV.DE RES.TERAPEUTICA - SRT

TC: 001/2020

FUNCIONÁRIOS: 23

SEGURO VIDA MENSAL : 18 X 10,50 + 5 x 10,49

**VALOR TOTAL: R\$ 241,45**


INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

São Paulo, 29 de agosto de 2025.

À  
**INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS**  
A/C: TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA  
Ref.: Renovação de Seguro de Vida em Grupo – Apólice nº. 93.69443

Prezados Senhores,

Informamos que a apólice de seguro de Vida em Grupo em referência, garantida pela MetLife, por intermédio desta conceituada corretora, tem sua renovação prevista para 01/11/2025.

Em razão disso, a apólice foi submetida a recálculo atuarial, conforme previsto nas Condições Contratuais e regulamentação vigente.

Visando manter este benefício para o cliente, será necessária uma alteração na taxa do seguro para adequá-la ao perfil do grupo.

Assim, informamos a taxa para o novo período de vigência, com Imposto sobre Operações Financeiras – IOF de 0,38%, conforme Decreto nº 6.339/08 devendo a mesma ser aplicada sobre o somatório dos capitais segurados individuais, os quais serão reajustados de acordo com a variação do IPCA/IBGE, conforme previsto no item 13.1 das Condições Gerais do Seguro de Vida em Grupo, exceto para os capitais segurados estabelecidos com o critério de Múltiplo Salarial.

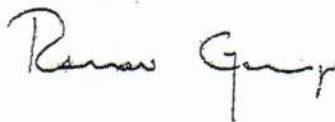
Sub Estipulante	Taxa Proposta
INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS	0,795015 %

Desta forma, aguardamos a devolução deste documento, no máximo até o dia 01/10/2025.

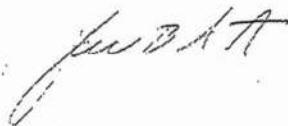
A renovação de apólice por novo período não implica na renúncia da Companhia ao seu direito de receber as parcelas de prêmios eventualmente pendentes e relacionados ao período de vigência anterior. Estipulante e/ou Sub-Estipulantes confessam/reconhecem, neste ato, sua obrigação em efetuar o pagamento das parcelas pendentes no prazo acordado com a Companhia.

Estamos à sua inteira disposição para mais esclarecimentos. Você poderá consultar as Condições Gerais do seu seguro através do site [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br) e nos procurar por meio da nossa Central de Atendimento, 24 horas por dia, 7 dias por semana, nos telefones 0800 Metlife ( 0800 638 5433 ) - todo o Brasil e 3003 Life ( 3003 5433 ) - capitais e grandes centros.

Atenciosamente,

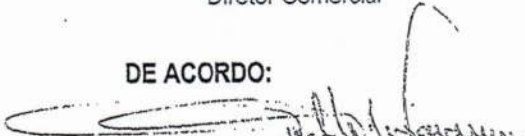


Ramon Gomez  
Diretor Comercial



Jaime Neto  
Diretor de Subscrição

DE ACORDO:



**INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS**  
Assinatura do Representante Legal sob carimbo

Instituição Espírita Lar de Marcos  
Walter de Aguiar Campos.  
163.723.526-72



INST. ESPIRITA  
LAR DE MARCOS  
[www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br)

# Resumo Apólice de Seguro

MetLife PME Fácil



Processo SUSEP Nº: 15414.002386/2011-61

Apólice Nº: 93.0069443

Vigência: 01/11/2025 a 31/10/2026

Segurante

Razão Social: INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

CNPJ/CEI/CPF Nº: 17.359.415/0001-59

Endereço: CARLOS PINHEIRO CHAGAS, 170

Cidade: CONTAGEM

UF: MG

CEP: 32113-460

Nome Negociação/Plano		Tipo de Capital		Taxa Base
Negociação1		Capital Global		0,794974
Cobertura	%	Pessoa Atendida	Capital Mínimo	Capital Máximo
Morte		Titular	0,00	10.958,75
Invalidez Permanente por Acidente (até)	100,00	Titular	0,00	10.958,75

## Assistências Complementares

Nome Assistência	Descrição
------------------	-----------

Informações completas sobre a contratação, consulte suas condições particulares e/ou condições gerais do produto. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Produto registrado na SUSEP sob nº 15414.002386/2011-61 e sob responsabilidade da Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A., código SUSEP 0635-1, CNPJ 02.102.498/0001-29. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. As condições contratuais deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) ou pelo Atendimento Exclusivo ao Consumidor 0800-021-8484 (dias úteis das 9h30m às 17h).

Este Seguro é por prazo determinado, tendo a sociedade seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. Este seguro é estruturado no regime financeiro de repartição, portanto, não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou Beneficiários. As Condições Gerais do seguro e a Política de Privacidade da Informação da MetLife, também estão disponíveis na íntegra, pelo site: [www.metlife.com.br](http://www.metlife.com.br) ou através da Central de Atendimento ao Cliente.

Corretor	Cód. Corretor SUSEP
TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	202089882



INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



VG Global 4.0  
Orçamento

Versão SURA: 307295/2025 -  
930030100  
www.segurossura.com.br

Orçamento Nº 307295/2025      Data do Cálculo: 15/09/2025      Filial: 86 - BELO HORIZONTE

**ESTIPULANTE**  
Razão Social: INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS  
CNPJ: 17.359.415/0001-59 Ramo de Atividade: OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS

**CORRETOR**  
Nome: TCD ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA  
SUSEP: 100483591

**INFORMAÇÃO DO SEGURO**  
Adesão: Compulsória      Limite de idade na implantação: 70      Limite de idade para adesão: 70  
Custeio: Não Contributário      PERIODICIDADE DA FATURA: Mensal

COBERTURAS, ASSISTÊNCIAS E CAPITAIS		
COBERTURAS	%	LMI (RS)
Morte Qualquer Causa - MQC	100	-
Invalidez Permanente Total/Parcial por Acidente - IPA	100	-

Processo Susep: Vida em Grupo Capital Global 15414.000966/2010-32  
As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico  
[www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)  
Av. Padre Antônio José Dos Santos, 1530 - Cidade Moções - São Paulo - SP - Brasil - CEP 04563-004.  
Tel. 55 (11) 3556-7000

1/2 Orçamento Nº 307295/2025

INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

**GRUPO SEGURADO, CAPITAL SEGURADO E TAXA DO SEGURO**

Quantidade Total de Vidas: 100

Tipo de Capital: Global

Capital Segurado Total: R\$ 1.100.000,00

Taxa Média do Grupo: 0,89616

**PRÊMIO DO SEGURO**

Prêmio Líquido: R\$ 896,16

IOF: R\$ 0,88

Prêmio Total: R\$ 897,04

**PRAZO DE VALIDADE DO ORÇAMENTO**

O presente orçamento terá validade por 60 (sessenta) dias, findos os quais ficará nulo e sem nenhum efeito.

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autoridade, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. Observamos que o acordo de V.sas. a esta proposta não garante a aceitação automática do seguro para o grupo segurável, não dar-se-á somente após o processo de análise e aceitação, que se inicia quando do recebimento pela Seguradora da documentação para implantação do seguro, devidamente protocolada com indicação da data e hora de seu recebimento e com base na declaração prestada pelo(s) proponente(s) a Seguradora fará para aceitação ou recusa dos riscos propostos no prazo de 15 (quinze) dias.

O prazo de 15 (quinze) dias será suspenso se a Seguradora solicitar a apresentação de novos documentos ou informações, complementares ou explicativas às contidas na Proposta de Adesão.

Todas as disposições não previstas no presente orçamento serão reguladas e/ou complementadas pelas condições Gerais e/ou Particulares da Anúncio de Seguro, previamente aprovada pela autoridade competente e cujo teor o Estipulante declara conhecer.

Essas condições não contemplam os funcionários afastados.

A opção de diferenciação de capital entre sócios e funcionários, deve obrigatoriamente ter a contratação de funcionários, não sendo permitida somente a contratação para "sócios" sem funcionários.

**Local de Data**

Assinatura do Estipulante (sob carimbo)

Assinatura do Corretor (sob carimbo)

Processo Susep: Vide em Grupo Capital Global 15414.090966/2010-32

Av. Padre Antônio José Des Santos, 1529 - Cidade Mirante - São Paulo - SP - Brasil - CEP 04563-004  
Tel 55 (11) 2-556-7000





NOSSA TRANSPARÊNCIA, SUA CONFIANÇA  
CNPJ: 33.164.021/0001-00

**Cotação**  
**Tokio Marine Simples Vida - VG**  
Não Contratada  
Processo SUSEP: 15414.900080/2019-29

**Dados de Controle**

No. Cotação 8443099	Ramo 0993	Id 8443099
------------------------	--------------	---------------

**Informações do Proponente / Estipulante**

Proponente INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS	CNPJ 17.359.415/0001-59	
Atividade ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS	CNAE 94.30-8-00	E-mail
Tipo de Seguro Novo	Número Apólice / Negócio anterior	

**Grupo Segurado**

PERFIL DO GRUPO	QUANTIDADE DE VIDAS	CAPITAL SEGURADO GLOBAL
Funcionários	100	1.100.000,00
Sócios	Não contratado	Não contratado
Total Funcionários	100	1.100.000,00

**Forma de Capital Segurado**

O Capital Segurado será Global para todos os funcionários devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social, e, opcionalmente, para todos os Sócios/Diretores que constarem do Contrato Social da respectiva empresa, quando contratados no Seguro. O Capital Individual será calculado através do rateio do Capital Segurado Global vigente na data do sinistro, observados os critérios das Condições Gerais e condições de aceitação desta Proposta de Contratação.

AS ALTERAÇÕES NO GRUPO SEGURADO DEVEM SER TRATADAS, OBRIGATORIAMENTE, ATRAVÉS DE ENDOSSO QUANDO HOUVER QUALQUER ALTERAÇÃO NA QUANTIDADE DE SÓCIOS E/OU REDUÇÃO DO GRUPO DE FUNCIONÁRIOS SUPERIOR A 10%, SOB PENA DE SER CONSIDERADA A QUANTIDADE DE VIDAS E CAPITAIS SEGURADOS INDICADOS NO QUADRO ACIMA.

**Cobertura(s) Contratada(s)**

Funcionários	Capital Segurado global R\$	% Indenização	Prêmios R\$
BÁSICA-MORTE	1.100.000,00	100,00	10.148,00
IEA-IND ESPECIAL ACIDENTE	1.100.000,00	100,00	820,00

IEA: O(s) valor(es) de Capital Segurado demonstrado(s) na cobertura Básica (Morte) e Indenização Especial por Acidente (IEA), se acumulam em caso de indenização por Morte Acidental.

Consulte a descrição completa das assistências no Guia de Serviço disponível no site [https://www.tokiomarine.com.br/condicoes\\_gerais/seguro-de-vida](https://www.tokiomarine.com.br/condicoes_gerais/seguro-de-vida).

**Forma de Pagamento**

Quantidade de Parcelas	Ficha	Débito	Cartão de Credito
	Valor da Parcela R\$	Valor da Parcela R\$	Valor da Parcela R\$
1	10.968,00	10.968,00	10.968,00
2	5.484,00	5.484,00	5.484,00
3	3.656,00	3.656,00	3.656,00
4	2.742,00	2.742,00	2.742,00
5	2.193,60	2.193,60	2.193,60
6	1.828,00	1.828,00	1.828,00
12	914,00	914,00	914,00

**Prêmio Mínimo R\$ 30,00**

Importante: O valor à vista contempla desconto.

Corretora 44554 - TCD ADM E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Registro SUSEP N° 202089862	Telefone (31) 3219-3153	Data de Impressão 15/09/2025	Data de Referência 15/09/2025	Data da última atualização 15/09/2025	Hora 15:21:00	Folha 1/3
--	-----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	------------------	--------------

**INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS**

#### Vigência da Apólice e Renovação

O início do seguro será a partir das 24 horas da data da contratação da Proposta de Contratação para a Seguradora, ou, a partir da data estabelecida no Contrato, se posterior a data da geração do protocolo eletrônico, sendo a cobertura do seguro condicionada à aceitação da proposta e emissão da apólice.

A Apólice vigorará pelo prazo de 12 (Doze) meses, podendo ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante ou a Seguradora manifestar-se em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

No caso de não renovação da Apólice, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final de vigência da Apólice, respeitando o período correspondente do prêmio pago.

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

#### Vigência do Seguro Individual

O início de vigência de cada segurado será a partir das 24 horas da data de admissão do funcionário junto ao Estipulante, devidamente registrado de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho e, em caso de sócios, a partir da formalização do Contrato Social, respeitando-se as condições de "Aceitação e inclusão dos Segurados" expressas na Proposta de Contratação.

Os Seguros individuais vigorarão enquanto vigorar a Apólice Mestra, desde que não ocorra nenhuma causa de cancelamento do contrato individual.

#### Aceitação e Inclusão dos Segurados

Estarão incluídos no presente Seguro, todos os funcionários do Estipulante devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social, e respectivos Sócios e/ou Diretores constantes no Contrato Social, desde que haja a indicação nesta Cotação, e que estejam em perfeitas condições de saúde, em plena atividade profissional e tenham idade mínima de 14 anos e máxima de 75 anos, na data de início de vigência da Apólice, ou na data de início de vigência do seguro individual.

Poderão participar do seguro os aposentados por tempo de serviço que estejam em plena atividade laborativa junto ao Estipulante e que constem devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou no Contrato Social.

Poderão participar do seguro os aposentados por invalidez em caráter temporário, desde que devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou no Contrato Social.

Os sócios constantes do contrato social, estarão automaticamente incluídos no seguro e farão parte do rateio da apuração do Capital Segurado em caso de sinistro, observadas as demais condições de aceitação previstas nas condições gerais.

Não poderão participar do seguro, bem como não serão considerados como componentes do Grupo Segurado para efeito da apuração do Capital Segurado em caso de sinistro, mesmo que constem devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou do Contrato Social, os funcionários e/ou dirigentes que se enquadrarem nas seguintes situações:

- Os afastados na data do início da vigência da Apólice, os quais somente terão cobertura após o retorno a sua respectiva atividade laborativa.
- Os funcionários aposentados por Órgão de Previdência Oficial na data do início de vigência da Apólice ou os que vierem a se aposentar no decorrer da vigência do seguro, exceto os aposentados por tempo de serviço que estejam em plena atividade laborativa junto ao Estipulante e que estejam devidamente registrados e cadastrados no sistema E-Social ou do Contrato Social.
- Os sócios com idade inferior a 14 anos.

Corretora 44554 - TCD ADM E CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Registro SUSEP Nº 202089882	Telefone (31) 3219-3153	Data da Impressão 15/09/2025	Data de Referência 15/09/2025	Data da última atualização 15/09/2025	Hora 16:21:00	Folha 2/3
--	-----------------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	------------------	--------------