



Extrato de pagamentos / transferências

11/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:30
567905679 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO S - ABAS
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 602.996-5
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399745031090000817788001101018399850000020509

BENEFICIARIO:

HDI SEGUROS S A

NOME FANTASIA:

HDI SEGUROS S A

CNPJ: 29.980.158/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

HDI SEGUROS SA

CNPJ: 29.980.158/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SO

CNPJ: 10.624.654/0001-40

NR. DOCUMENTO 20.701
DATA DE VENCIMENTO 07/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 205,09
VALOR COBRADO 205,09
=====

NR. AUTENTICACAO 1.E79.BDC.DBE.B42.E02
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ATESTO QUE O SERVIÇO
FOI PRESTADO E/OU
MATERIAL FORNECIDO

11 / 03 / 25

*Eliane Figueira de
Lima Romão*

Vencimento	Parcela
07/02/2025	001/001
Agência/ Código do Beneficiário	
0642/7450109	
Nosso Número	
81788001-1	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	
*****205,09	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(-) Valor Cobrado	

Local de Pagamento					Vencimento
Pagar preferencialmente em agencia do Santander					07/02/2025
Beneficiário					Agência/ Código do Beneficiário
HDI SEGUROS S/A - CNPJ 29.980.158/0001-57 - Av. Eng. Luiz C. Berrine, 901 - 5o/6o					0642/7450109
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Acelte	Data do Processamento	Nosso Número
31/01/2025	01.035.425.002589.000000			01/02/2025	81788001-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	(-) VALOR DO DOCUMENTO
	RCR	09 -		*****205,09	*****205,09
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):					(-) Desconto/Abatimentos
. Nao receber apos 07/02/2025.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

1ª Parcela

Pagador:
ASSOCIACAO BENEFICENTE
DE AMPARO SOCIAL
10624654000140
RUA ALEMANHA, 174
32340-060 CONTAGEM MG

Pagador:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL 10624654000140
RUA ALEMANHA, 174
32340-060 CONTAGEM MG

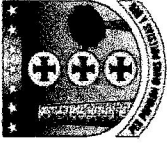
Sacador / Avalista



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM –
ÓRGÃO MUNICIPAL MAPA DE APURAÇÃO PREÇOS -
ORÇAMENTOS**



Órgão Municipal: SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Nome da OSC: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE AMPARO SOCIAL ABAS
Termo nº: 011/2024

Item	Descrição do item	Unid.	Quant.	Empresa1		Empresa2		Empresa3		Empresa4		Empresa5		Empresa6	
				Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor				
1	SEGURO INCÊNDIO	1	1	205,09	230,12	1.075,65									
2															
3															
4															
5															
6															
7															
Empresa	Nome da Empresa Participante CNPJ			Item(ns) / Lote(s) Selecionado(s)											
1	HDI SEGUROS				SELECIONADO										
2	BRDESCO SEGUROS														
3	TOKIO MARINE SEGURADORA														
4															
5															
6															
DATA	07/02/2025	Gestor da OSC			Funcionário Responsável										
		<i>Eliane Fj Nunes</i>			<i>Eliane Fj Nunes</i>										

Orçamento: 31104765

V2501.004.0P

Segurado: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL ABAS

Informações de Cobrança

End. Cobrança: **Compl:**
Bairro: **Cidade:** **UF:**
CEP: **Celular:** **Fone:** (11) 1111-1111
Data de Nasc.: **CPF/CNPJ:** 10.624.654/0001-40 **Email:**
Natureza / Nro.Doc.: **Órgão Expedidor:** **Data Expedição:**

Informações Gerais do Orçamento

Vigência: 24/01/2025 até 24/01/2026 **Período:** 365 dias **Tipo de Cálculo:** Anual
Filial: BELO HORIZONTE **Ramo:** COMPREENSIVO EMPRESARIAL **Orçamento:** 31104765
Produto: HDI EMPRESARIAL **Cód. Produto:** 425 **Cód. da Versão:** 20250105
Data do Cálculo: 24/01/2025 - Esta cotação tem validade de 30 dia(s), até 22/02/2025.
Informe SUSEP: O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Informações de Corretores

Corretor: PLANEJA CORRETORA DE SEGUROS L **Cód. Interno:** 500099204
Cód SUSEP: 00000202044574 **Participação:** 100,00%

LOCAL EM RISCO - 1

6/0/0/2500/000/000/C

Endereço: Rua Alemanha **Nro:** 174
Complemento: **CEP:** 32340-060
Bairro: Glória **Cidade:** CONTAGEM **UF:** MG
Inspeção: Conforme Regras
Contato(s) para Inspeção do Risco

DETALHES DO LOCAL

Ocupação: 700160 - ESCRITORIO
Construção: ALVENARIA (SUPERIOR)
Tipo de verba contratada: Prédio e Conteúdo **Valor em risco D. Materiais:** R\$ 825.000,00
Região Risco CEP: 18-Metrop Belo

COBERTURAS CONTRATADAS

Coberturas	L.M.I (R\$)	Prêmios (R\$)	Período indenitário
------------	-------------	---------------	---------------------

HDI Seguros - CNPJ 29.980.158/0001-57

Processo SUSEP nro.:

15414.652173/2023-18

Orçamento: 31104765

V2501.004.0P

Segurado: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL ABAS

Opções de Pagamento (R\$)						
Plano	Cartão de Crédito	Débito			Carnê	
		1ª no Ato	1ª a 30 dias	Melhor Data	1ª no Ato	1ª a 7 dias
1x	205,09	205,09	205,09	-	-	205,09
2x	102,54	102,54	102,54	-	-	102,54

Orçamento: 31104765

V2501.004.0P

Segurado: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL ABAS

Bradesco Auto/Re Companhia de Seguros
CNPJ: 92.682.038/0001-00
Cód. Bradesco: 531-2
Registro Produto SUSEP: 15414.000098/2006-12
Cód. Ramo SUSEP: 0118
Cód. Ramo CIA: 0926
Sub-Ramo: 36

SUC: 940 - SJRPRETO MERC
CPD: 401961

Nº Cotação: 3637127
Data/Hora: 22/01/2025 às 13:20:48
Vigência do Seguro: das 24h de 23/01/2025 até 23/01/2026
Validade Cotação: 8 dias corridos
Versão: 3.02

DADOS DO PROPONENTE

Razão Social: Associação Beneficente De Amparo Social Abas
CNPJ: 10.624.654/0001-40
Tipo do cliente: Tradicional(nao correntista)

DADOS DO CORRETOR

Nome do corretor: Sga Corretora De Seguros Ltda
AG. Produtora: -

DADOS (LOCAL RISCO - 1)

Cep: 32.340-060
Rua: Alemanha
Nº: 174
Complemento: -
Bairro: Glória
Cidade: Contagem
UF: MG
Rubrica: 197.12
L.O.C.: 030.017.001
CNPJ: 10.624.654/0001-40

Atividade: Escritório de pessoa física ou jurídica

Objeto do seguro: Prédio - Máquinas, Móveis e Utensílios

Valor em risco declarado de danos materiais: R\$ 825.000,00

COBERTURA E LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA POR COBERTURA CONTRATADA

Coberturas	LMGCC	POS (% prejuízo)	Franquia	Prêmio líquido
Básica	R\$ 825.000,00	(a)	(a)	R\$ 122,95
Perda Ou Pagamento Do Aluguel P.L.: 12 meses	R\$ 66.000,00	Não há	Não há	R\$ 91,35
Somatório dos LMGCC das coberturas e prêmios	R\$ 891.000,00			R\$ 214,30

(a) Básica: 15% dos prejuizos c/ min. de R\$ 1.500,00, para todos os eventos cobertos

BENEFÍCIOS DO PRODUTO

Bradesco Auto/Re Companhia de Seguros
CNPJ: 92.682.038/0001-00
Cód. Bradesco: 531-2
Registro Produto SUSEP: 15414.000098/2006-12
Cód. Ramo SUSEP: 0118
Cód. Ramo CIA: 0926
Sub-Ramo: 36

SUC: 940 - SJRPRETO MERC
CPD: 401961

Nº Cotação: 3637127
Data/Hora: 22/01/2025 às 13:20:48
Vigência do Seguro: das 24h de 23/01/2025 até 23/01/2026
Validade Cotação: 8 dias corridos
Versão: 3.02

DEMONSTRATIVO DO PRÊMIO

Prêmio tarifa	R\$ 214,30
OF	R\$ 15,82
Prêmio total	R\$ 230,12

PAGAMENTO

Com entrada				Sem entrada			
Qtd. Parcelas	1ª parcela	Demais parcelas	Prêmio total	Qtd. Parcelas	1ª parcela	Demais parcelas	Prêmio total
1x	R\$ 230,12	--	R\$ 230,12	1x	R\$ 230,12	--	R\$ 230,12
2x	R\$ 115,06	R\$ 115,06	R\$ 230,12	2x	R\$ 115,06	R\$ 115,06	R\$ 230,12
3x	R\$ 76,70	R\$ 76,71	R\$ 230,12	3x	R\$ 76,70	R\$ 76,71	R\$ 230,12
4x	R\$ 57,53	R\$ 57,53	R\$ 230,12	4x	R\$ 57,53	R\$ 57,53	R\$ 230,12

OBSERVAÇÕES

- Este orçamento não implica em concessão de qualquer cobertura e/ou aceitação do (s) risco(s) apresentado(s), não podendo ser considerado como instrumento de contratação de seguro.
- O local(is) de risco especificado(s) neste documento atende(m) integralmente as seguintes condições;
? Não estão localizados em áreas desapropriadas pelo Poder Público;
? Não são bens litigiosos, de falidos e/ou concordatários ou pertencentes a massa falida;
? Não são prédios condenados pelas Prefeituras Municipais ou tombados pelo Patrimônio Histórico
- Os direitos e obrigações das partes encontram-se nas Condições Gerais do seguro contratado.
- A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br
- Lei 12741/12 sobre tributos incidentes. PIS: 0,65%¹ COFINS: 4,00%¹ e IOF: entre 0% e 7,38%.¹ (1) Apurados e recolhidos nos termos da legislação aplicável.
- O(s) local(ais) de risco especificado(s) neste documento sob nº 1, atende(m) integralmente as seguintes condições: não possuem a atividade do local de risco igual a: CEASA (496.26) ou Central de Abastecimento de Gêneros Alimentícios (496.21) ou Edifício Comercial Depósito ou Comércio Atacadista (019.28).

Proposta Seguro Imobiliario Empresarial

Processo SUSEP: 15414.900584/2018-68
(Sem Contratação)

Dados de Controle

Cálculo 860994902	Negócio 140882150	Item 154548970	Protocolo de Contratação
----------------------	----------------------	-------------------	--------------------------

Informações do Segurado

Proponente ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL ABAS	Nome Social	Tipo Pessoa JURÍDICA	CNPJ 10.624.654/0001-40
Endereço ALEMANHA		Número 174	Complemento
Bairro GLÓRIA	Cidade CONTAGEM	Estado MG	CEP 32340-060
Telefone (31) 99229-2505	E-mail ABASCONTAGEM@GMAIL.COM		

Informações do Beneficiário

Nome TOYOSHIGUE OKANO	Nome Social TOYOSHIGUE OKANO_SOCIAL	Tipo Pessoa FÍSICA	CPF 506.920.206-59
--------------------------	--	-----------------------	-----------------------

Empresa Parceira/Representante

Código 702054	Nome VR IMOBILIARIA LTDA	Tipo Pessoa JURÍDICA	CNPJ 44.052.416/0001-29
Endereço IRETAMA		Número 161	Complemento
Bairro NOVO ELDORADO	Cidade CONTAGEM	Estado MG	CEP 32341-110
Telefone (31) 3565-3506	E-mail FINANCEIRO@GRUPOVILLARICA.COM.BR		

Item do Seguro

Vigência 21/01/2025 até 21/01/2026	Cód. Contrato Locação 1569858	Atividade SERVICO	Tipo de Construção ALVENARIA	Data do Cadastro 22/01/2025
Local do Risco ALEMANHA		Número 174	Complemento	
Bairro GLÓRIA	Cidade CONTAGEM	Estado MG	CEP 32340-060	
Assistência 24 Horas Contratada	Tipo de Cobertura Prédio e Conteúdo	% Prédio 90,00	% Conteúdo 10,00	
Tipo de Seguro Novo	Apólice anterior		Congênere	

Coberturas

C6500D0B22012025E0000UA22012025CB00000MCE0FRQ60834NHCORPN702054PL0000UE0000000000NENS000U22

Cobertura	Limite Máximo de Indenização	Prêmio
INCENDIO, RAIO, EXP, IMPL, FUM	R\$ 825.000,00	R\$ 965,32
DESPEAS COM ALUGUEL	R\$ 66.000,00	R\$ 90,22
Assistência 24h	Contratada	R\$ 20,11

Franquias

COBERTURA	FRANQUIA	OBSERVAÇÃO
INCENDIO, RAIO, EXP, IMPL, FUM	10,00% dos prejuizos com mínimo de R\$ 900,00	(Aplic. apenas em danos a instal. e aparelhos eletricos decorrentes de raio)

Tokio Marine Seguradora S.A.

Corretora

60834 JKM CORRETORA DE SEGUROS LTDA ME

Telefone

(31) 2115-5100

Versão

8.2.1/13.00

Data

22/01/2025

Hora

10:04:44

Situação

Folha

1/3

Proposta Seguro Imobiliário Empresarial

Processo SUSEP: 15414.900584/2018-68
(Sem Contratação)

O proponente acima, por si, através de seu representante, empresa parceira ou corretor de seguros, propõe à Tokio Marine Seguradora a realização deste Seguro, de acordo com as informações descritas nesta proposta, que constituem pela sua veracidade a base do contrato e desse modo o integra, comprometendo-se a pagar o prêmio tão logo lhe seja exigido. Declara, ainda, ter tido pleno conhecimento das condições contratuais que regem este contrato, por meio da empresa parceira, corretor de seguros e/ou pelo site www.tokiomarine.com.br, em especial, mas não limitada, ao fato de que poderá acarretar a perda do direito à indenização, se constatada qualquer inexatidão ou omissão de informações que possam influir na aceitação desta proposta e/ou na taxa do prêmio. Ao assinar esta proposta, o corretor de seguros assume a responsabilidade pela exatidão das informações prestadas pelo segurado, e que servirão de base para emissão da apólice, como também, pela entrega das condições contratuais que estabelecem as normas de funcionamento deste contrato.

ATENÇÃO: É obrigatório o preenchimento correto das informações pessoais cuja veracidade é de inteira responsabilidade do proponente e do seu corretor de seguros. As informações inverídicas ou desatualizadas poderão acarretar a perda de direito do Segurado/Proponente ou cancelamento do seguro sem prévia comunicação ao segurado e imputação de responsabilidade civil ao responsável pelo preenchimento.

Esta proposta está sendo assinada
eletronicamente nos termos da
legislação vigente

Corretor

Proponente

Parceiro de Negócio/Representante

Tokio Marine Seguradora S.A. Central de Atendimento 0800 31 TOKIO (86546)	SAC 0800 703 9000	SAC - Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523	Disque Fraude 0800 707 6060	Ouvidoria 0800 449 0000	
Tokio Marine Seguradora S.A. Corretora JKM CORRETORA DE SEGUROS LTDA ME	Telefone (31) 2115-5100	Versão 8.2.1/13.00	Data 22/01/2025	Hora 10:04:44	Situação Folha 3/3



HDI Empresarial

Apólice Emitida

HDI
SEGUROS

Humana.
Digital.
Inovadora.

hdi.com.br

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL
RUA ALEMANHA 174
GLORIA
32340-060 - CONTAGEM - MG

Filial: 035



01022025 - PRO0036801574HDSA3

APÓLICE DE SEGURO

Prezado(a) ASSOCIACAO BENEFICENTE DE AMPARO SOCIAL

Bem-vindo à HDI Seguros

Estamos muito satisfeitos em tê-lo(a) como segurado(a).

Nós da HDI Seguros estamos cada vez mais empenhados em oferecer produtos adequados às suas necessidades e expectativas, como também proporcionar-lhe tranquilidade e segurança em caso de imprevistos.

Aproveitamos para enviar a documentação do seu seguro. Guarde-a bem, confira os dados constantes nos documentos, e procure tê-los sempre à mão para quando precisar de alguma informação.

O seu Corretor de Seguros está perfeitamente qualificado para fornecer informações sobre este seguro e também sobre os demais produtos da HDI Seguros.

Qualquer dúvida, entre em contato com seu corretor.

HDI Seguros



Eduardo Dal Ri
Presidente

-
- I - O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início da vigência.
- II - O não pagamento das demais parcelas implicará no cancelamento da apólice, nos termos da cláusula de fracionamento de prêmio contida nas Condições Gerais do contrato de seguro.

Corretor	% Participação
00000202044574 - PLANEJA CORRETORA DE SEGUROS L	100,00
Telefone: (31)21155100	

Para a validade do presente contrato, emitido às 16:02 do dia 31/01/2025, a Seguradora, representada por seu bastante procurador, assina esta Apólice, na cidade de Belo Horizonte, no estado de MG.

Cláusula Beneficiária

Nome Social do Beneficiário**Nome de Registro do Beneficiário****CPF****Aplicação**

TOYOSHIGUE OKANO

Valor Cláusula

50692020659

P

825.000,00

Outros Seguros**Não Informado**

HDI Empresarial

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONSULTE SEMPRE SEU CORRETOR DE SEGUROS

A HDI tem uma filial sempre perto de você.

Consulte, no site www.hdiseguros.com.br, a relação completa de filiais e de HDI Bate-Pronto.

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

CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Assistência 24h | Sinistro | Assistência de Vidros

3003-5390 - Regiões Metropolitanas

0800 434 4340 - Demais Regiões

Sinistro: Informações de segunda a sexta das 8h às 20h.

Assistência Vidros:

Segunda a sexta das 8h às 20h (exceto feriado)

Sábado das 8h às 14h."

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)

Exclusivo para informações institucionais, de produtos e reclamações.

0800 722 7149

0800 772 1825 - para deficientes auditivos

Canal disponível para registro de reclamações dos consumidores: www.consumidor.gov.br

OUVIDORIA INDEPENDENTE HDI

Caso entenda que não recebeu da HDI uma solução satisfatória ao seu pedido ou reclamação anteriormente realizado através do SAC ou Fale Conosco, você poderá entrar em contato com a Ouvidoria HDI através dos caminhos abaixo:

On-line: www.hdiseguros.com.br/contato/ouvidoria

Telefone: 0800 775 4035 / 0800 775 4036 - para deficientes auditivos

Horário de Atendimento: de segunda à sexta das 8h às 18h