

**MAPFRE**  
SEGUROS

CONDOMÍNIO

**Especificações da Apólice****Risco 1****DADOS DO SEGURADO**

|                                                     |                     |                            |
|-----------------------------------------------------|---------------------|----------------------------|
| Nome<br>CONDOMINIO EDIFICIO SAN MARCO               |                     |                            |
| Endereço Completo<br>RUA VIGARIO ALBERNAZ - 523 - . |                     |                            |
| Bairro<br>JD DA SAUDE                               | Cidade<br>SAO PAULO |                            |
| Cep<br>04134-021                                    | Estado<br>SP        | CNPJ<br>62.579.081/0001-83 |

**DADOS DO RISCO**

|                |                      |
|----------------|----------------------|
| TIPO DE IMÓVEL | RESIDENCIAL          |
| USO            | HABITUAL             |
| ENDEREÇO       | RUA VIGARIO ALBERNAZ |
| NUMERO         | 523                  |
| BAIRRO         | JD DA SAUDE          |
| CIDADE         | SAO PAULO            |
| ESTADO         | SP                   |
| CEP            | 04134-021            |

**Coberturas / Limites Máximos de Indenização (LMI) / Franquias e Prêmios (R\$)**

| Descrição                      | LMI          | Franquias                                  |
|--------------------------------|--------------|--------------------------------------------|
| INC/RAIO/EXPL/QUEDA AERONAVE   | 7.000.000,00 | P.O.S de 10%; com o mínimo de R\$: 500,00; |
| RESP.CIVIL-CONDOMINIO/SINDICO  | 100.000,00   |                                            |
| VENDAVAL/IMP.VEIC/QUEDA AER    | 50.000,00    | P.O.S de 10%; com o mínimo de R\$: 500,00; |
| DANOS ELETRICOS                | 100.000,00   | P.O.S de 10%; com o mínimo de R\$: 500,00; |
| QUEBRA DE VIDROS               | 3.700,00     | com o mínimo de R\$: 150,00;               |
| RESP.CIVIL GARAGISTA-INC/ROUBO | 60.000,00    | com o mínimo de R\$: 250,00;               |
| VIDA EM GRUPO FUNCIONARIOS     | 100.000,00   |                                            |



**MAPFRE**  
**SEGUROS**

CONDOMÍNIO

|                                   |           |                                            |
|-----------------------------------|-----------|--------------------------------------------|
| INCENDIO CONTEUDO (APTO)          | 50.000,00 |                                            |
| ASSISTENCIA CONDOMINIO            | INCLUÍDA  |                                            |
| RESP.CIVIL-PORTOES<br>AUTOMATICOS | 50.000,00 | P.O.S de 10%; com o mínimo de R\$: 300,00; |

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.

FRANQUIA DA COBERTURA INCÊNDIO / RAIOS / EXPLOSÃO SOMENTE SERÁ APLICADA NO CASO DE QUEDA DE RAIOS.

|                      |                                |                                  |                      |                                          |                                  |
|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------------------------------|----------------------------------|
| Ramo<br>16           | Produto<br>416                 | Apólice<br>2001/0000582/16       | Endosso<br>0         | Vig.: Início 24h do dia<br>05/11/2010    | Término 24h do dia<br>05/11/2011 |
| Renova a Apólice Nº. | Data da Proposta<br>28/10/2010 | Nº da Proposta<br>91035951071725 | Versão<br>VERSAO 1.3 | Processo Susep Nº<br>15414004191/2004-26 |                                  |

**Dados da Seguradora**

|                                             |                            |                        |
|---------------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Sucursal<br>PAULISTA                        | CNPJ<br>61.074.175/0100-10 | Telefone<br>1131471005 |
| Endereço Completo<br>R SAO CARLOS DO PINHAL |                            |                        |

**Dados do Corretor**

|                                                    |                                |                              |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Nome do Corretor<br>ASSIM CORRETORA DE SEGUROS LTD |                                |                              |
| Código MAPFRE<br>35951                             | Código SUSEP<br>00000100476714 | Telefone / Fax<br>1133332427 |

**Dados do Tomador / Estipulante**

|                                                         |                            |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|
| Nome<br>CONDOMINIO EDIFICIO SAN MARCO                   | CNPJ<br>62.579.081/0001-83 |
| Endereço Completo<br>RUA RUA VIGARIO ALBERNAZ - 523 - . |                            |
| Bairro<br>JD DA SAUDE                                   | Cidade<br>SAO PAULO        |
| Estado<br>SP                                            | Cep<br>04134-021           |

**Demonstrativo de Prêmio**

|                        |                       |                     |                      |                   |                              |
|------------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-------------------|------------------------------|
| Prêmio<br>R\$ 1.676,16 | Adicional<br>R\$ 0,00 | Custo<br>R\$ 100,00 | Encargos<br>R\$ 0,00 | IOF<br>R\$ 131,08 | Prêmio Total<br>R\$ 1.907,24 |
|------------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|-------------------|------------------------------|

**Pagamento do Prêmio**

|                                            |                     |                                     |                                   |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Forma de Pagamento<br>FICHA DE COMPENSACAO | Nº de Parcelas<br>4 | Vencido da 1ª Parcela<br>16/11/2010 | Valor da 1ª Parcela<br>R\$ 476,81 |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|

**Vencimento das Parcelas**

| Parcela Nº | Vencimento | Valor      |
|------------|------------|------------|
| 1          | 16/11/2010 | R\$ 476,81 |
| 2          | 10/01/2011 | R\$ 476,81 |
| 3          | 10/02/2011 | R\$ 476,81 |
| 4          | 10/03/2011 | R\$ 476,81 |



\* 2 0 0 1 0 0 0 0 5 8 2 1 6 \*



**Informações de Pagamento / Observações Gerais**

As **Condições Gerais** encontram-se no portal **www.mapfre.com.br**, na área Condições Gerais.

COBERTURAS E CLÁUSULAS CONSTANTES DO MANUAL DAS CONDIÇÕES GERAIS, REGISTRADO NO PRIMEIRO CARTÓRIO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS.

**Observação:**

**OBS:** alíquota do IOF estabelecida na forma do Decreto nº 6.339, de 3.1.2008

**Informações sobre pagamento**

I - O não pagamento da primeira parcela, ou parcela única, 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 obrigação de pagamento e efeitos do não pagamento de prêmio, contida nas condições gerais do contrato de seguro.

SGDO 35.951

Os representantes legais da **MAPFRE VERA CRUZ Seguradora S/A**, assinam esta Apólice ou Endosso em testemunho do que a empresa afirma, na Cidade de:

SAO PAULO, 11/11/2010

Antonio Cássio dos Santos  
Presidente

Artur Santos  
Diretor de Negócios Corporativos