



*Olá,*  
**CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C  
A BALENA**

Esta é a apólice do seu seguro  
**Condominio**

Válida até 08/04/2022

**RENOVAÇÃO**



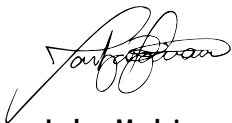
**Oiá, CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA,**

*Agradecemos por sua escolha e confiança ao renovar o seu Seguro Condomínio da Porto Seguro.*

*A seguir, consulte a sua apólice com tudo o que foi contratado. Leia com atenção todas as informações e mantenha seus dados sempre atualizados, para facilitar nosso contato, quando necessário.*

*Se precisar atualizá-los, acesse a Área do Cliente ([www.portoseguro.com.br/cliente](http://www.portoseguro.com.br/cliente)) ou fale com seu Corretor.*

*Um abraço.*



**Jarbas Medeiros**

*Diretoria Porto Seguro*

Siga-nos nas redes sociais:



# VANTAGENS

## DO PORTO SEGURO CONDOMÍNIO



**Contratação de coberturas e limites de acordo com sua necessidade.**



**Descontos:**

Por agrupamento de coberturas.  
Para condomínios com sistema de alarmes monitorados;



**Serviços de assistência 24h<sup>1</sup>:** como encanador, electricista, desentupimento e reparos diversos. E serviços em caso de sinistro, como, cobertura provisória de telhados, portas, janelas, divisórias e vitrines.

Acesse a Área do Cliente em  
[www.portoseguro.com.br/cliente](http://www.portoseguro.com.br/cliente)

1. Serviços podem variar de acordo com a região de abrangência. Consulte seu Corretor.



## DADOS DA APÓLICE

---

**Apólice:** \*Renovação\*

**Número da proposta:** 19 34453694

**Número da apólice:** 116 06 4010531

**Ramo:** 116/351/993

**Vigência:** A partir das 24h do dia 08/04/2021 até as 24h do dia 08/04/2022.

**Processo SUSEP:** 15414.900937/2017

**Processo SUSEP:** 15414.002017/2011-78

**Código C.I.:** 588BR7XSD1MZ9

### DADOS DO SEGURADO

---

**Razão Social:** CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA

**CNPJ:** 65.135.329/0001-05

**Endereço:** Rua dos Otoni, 909

**Bairro:** Santa Efigenia

**Cidade:** Belo Horizonte

**Estado:** MG

**CEP:** 30150-270

**Telefone:** 31 32143446

**Celular:** Não informado

**E-mail:** flavio@medcenterbh.com.br

### DADOS DO CORRETOR

---

**Nome/Razão Social:** Credseg Corretora Seguros Ltda

**SUSEP Porto:** 27379J

**SUSEP Oficial:** 202067195

**Telefone:** 31 33914599

**E-mail:** credsegseguros@bol.com.br



## LOCAL SEGURADO

---

**Endereço:** Rua dos Otoni 909

**Bairro:** Santa Efigenia

**Cidade:** Belo Horizonte

**Estado:** MG

**CEP:** 30150-270

**Tipo de condomínio:** Escritorios/consultorios Com Area Destinada para Comercio no Terreo



## COBERTURAS CONTRATADAS

NOME DA COBERTURA	L.M.I. <sup>1</sup> (R\$)	PREÇO (R\$)	P.O.S. <sup>2</sup>
<b>BÁSICA SIMPLES</b>	R\$ 20.000.000,00	R\$ 1.598,80	Não há
<b>VENDAVAL COM IMPACTO DE VEÍCULOS</b>	R\$ 40.000,00	R\$ 172,04	15% das indenizações com o mínimo de R\$ 1.000,00.
<b>TUMULTO, GREVE, LOCK-OUT</b>	R\$ 20.000,00	R\$ 6,23	Não há
<b>SUBTRAÇÃO DE BENS DO CONDOMÍNIO</b>	R\$ 10.000,00	R\$ 71,51	Não há
<b>QUEBRA DE VIDROS</b>	R\$ 15.000,00	R\$ 142,22	10% das indenizações com o mínimo de R\$ 150,00.
<b>DERRAME E VAZAMENTO DE ÁGUA DE CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS)</b>	R\$ 80.000,00	R\$ 168,53	15% das indenizações com o mínimo de R\$ 1.000,00.
<b>ALAGAMENTO</b>	R\$ 20.000,00	R\$ 112,18	15% das indenizações com mínimo de R\$ 1.000,00.
<b>DESMORONAMENTO</b>	R\$ 50.000,00	R\$ 62,71	20% das indenizações com o mínimo de R\$ 3.000,00.
<b>VAZAMENTO DE TANQUES OU TUBULAÇÕES</b>	R\$ 50.000,00	R\$ 682,44	15% das indenizações com o mínimo de R\$ 2.500,00.
<b>DANOS ELÉTRICOS</b>	R\$ 200.000,00	R\$ 632,04	Contrato com Substituição de Peças - 20% das indenizações com o mínimo de R\$ 2.000,00. Contrato Sem Substituição de Peças - 20% das indenizações com o mínimo de R\$ 3.000,00. Demais Equipamentos - 20% das indenizações com o mínimo de R\$ 3.000,00
<b>RESPONSABILIDADE CIVIL CONDOMÍNIO</b>	R\$ 400.000,00	R\$ 165,37	10% das indenizações com o mínimo de R\$ 1.000,00.
<b>RESPONSABILIDADE CIVIL SÍNDICO</b>	R\$ 400.000,00	R\$ 202,97	Não há
<b>RESPONSABILIDADE CIVIL GARAGISTA SIMPLES</b>	R\$ 100.000,00	R\$ 444,39	10% das indenizações com o mínimo de R\$ 500,00.
<b>VIDA E ACIDENTES PESSOAIS FUNCIONÁRIOS</b>	R\$ 400.000,00	R\$ 1.743,46	Não haverá carência para renovações Porto e renovações de outras seguradoras, respeitando as informações abaixo: Os funcionários do condomínio segurado não terão direito à cobertura no período de



## COBERTURAS CONTRATADAS

NOME DA COBERTURA	L.M.I. <sup>1</sup> (R\$)	PREÇO (R\$)	P.O.S. <sup>2</sup>
			60 (sessenta) dias contados a partir do início de vigência do seguro Para funcionários admitidos durante a vigência do seguro, o prazo de 60 (sessenta) dias de carência será considerado a partir da data de admissão, desde que a apólice seja contemplada com a presente cobertura. Para sinistros decorrentes de Acidente Pessoal devidamente coberto não haverá Carência. Em cada sinistro, o funcionário do condomínio não terá direito aos primeiros 15 (quinze) dias contados da data do afastamento das atividades profissionais por determinação médica.
<b>RESPONSABILIDADE CIVIL PORTÕES E CANCELAS</b>	R\$ 10.000,00	R\$ 126,13	10% das indenizações com o mínimo de R\$ 1000,00.

**PREÇO LÍQUIDO DAS COBERTURAS**

**R\$ 6.331,02**

1. Limite máximo de indenização. 2. Participação Obrigatória do Segurado.



## SERVIÇOS CONTRATADOS

### PLANO BASICO REDE REFERENCIADA GRATUITO - COND

#### EM CASO DE SINISTRO - 2 UTILIZAÇÕES POR SERVIÇO

Cob. provisoria de portas e janelas

Cobertura provisória de telhados

Limpeza

#### EMERGENCIAIS - ATÉ R\$ 360,00 DE LIMITE DE UTILIZAÇÃO

Chaveiro comum

Desentupimento

Eletricista

Encanador

**PREÇO LÍQUIDO DO PLANO DE SERVIÇOS**

**R\$ 0,00**



## QUESTIONÁRIO

Importante: declarações falsas, inexatas ou omissas implicarão a perda de indenização e o cancelamento da apólice.

**Quantidade de Blocos do Condomínio** 01

**Experiência do risco** Bônus 5

**Houve sinistro no local nos últimos 12 meses?** Não

**O imóvel possui um programa contínuo de reuso, reaproveitamento ou uso eficiente de água?** Não

**O imóvel possui um programa contínuo de reuso, reaproveitamento ou uso eficiente de água?** Não

**Possui Elevador e/ou CFTV (Circuito Fechado de Televisão)?** Elevador e CFTV

**Possui Elevador e/ou CFTV (Circuito Fechado de Televisão)?** Elevador e CFTV

**Contratar Valor de Novo (Sem Depreciação)?** Não

**Tipo de Alarme Monitorado** DESC MONITORAMENTO(T.FONE) C/APOIO

**Deseja desconto por Alarmes Monitorados para cobertura Subtração de Bens?** Sim

**O vínculo empregatício dos funcionários é diretamente com o condomínio/misto?** Sim



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### DESCONTOS

**Descontos por agrupamento de coberturas**

### CLÁUSULAS PARTICULARES

#### **Danos elétricos com tabela depreciação**

Foi optado pelo segurado a contratação da cobertura de danos elétricos com aplicação dos percentuais constantes na tabela de depreciação das condições gerais do presente seguro. Ratificam-se os dizeres das condições gerais do presente seguro que não tenham sido alterados pela presente cláusula.

#### **Proteção de dados pessoais**

1. A porto seguro (aqui compreendida por todas as empresas pertencentes ao seu grupo econômico), tem o compromisso de respeitar e garantir a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos titulares e por isso, declara que o tratamento de dados pessoais se dá para o desempenho de suas atividades legais, observando a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema. 2. A coleta de dados pessoais pode ocorrer de diversas formas, como por exemplo: na cotação e/ou contratação de seus diversos produtos e serviços, utilizações



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### CLÁUSULAS PARTICULARES

do site e aplicativos, bem como nas interações com os diversos canais de comunicação, mas sempre respeitando os princípios finalidade, adequação, necessidade, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação e obrigações legais. 3. A porto seguro implementará as medidas técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os dados pessoais, levando em conta técnicas avançadas disponíveis, o contexto e as finalidades do tratamento. As medidas de segurança atenderão as (i) exigências das leis de proteção de dados; e (ii) medidas de segurança correspondentes com as boas práticas de mercado. 4. Os dados pessoais serão, em regra, armazenados pelo tempo que perdurará a relação entre as partes. Entretanto, há situações em que esses dados deverão ser armazenados além do período de relacionamento e essas situações advêm de exigências legais e/ou regulatórias, ou quando for necessário para exercer direitos em processos judiciais ou administrativos. 5. A porto seguro possui uma política de privacidade, a qual encontra-se disponível no seguinte endereço [www. Portoseguro. Com. Br](http://www.Portoseguro.com.br)



## VALORES DO SEGURO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
Preço líquido das coberturas	R\$6.331,02
IOF	R\$ 467,23
<b>PREÇO TOTAL DO SEGURO</b>	<b>R\$ 6.798,25</b>



## DADOS DO PAGAMENTO

### FORMA DE PAGAMENTO

**1.A NA CIA, DEMAIS CARNE**





## DADOS DO PAGAMENTO

### PARCELAMENTO DO SEGURO

Parcela	Valor (R\$)	Vencimento
01	R\$ 1.699,57	12/04/2021
02	R\$ 1.699,56	12/05/2021
03	R\$ 1.699,56	12/06/2021
04	R\$ 1.699,56	12/07/2021



## INFORMAÇÕES E CLÁUSULAS GERAIS

### Admissão via fone /chat/e-mail

A presente proposta foi emitida conforme solicitação telefônica, chat ou e-mail feita em nome do segurado pelo corretor de seguros. Os valores das coberturas, participações obrigatórias do segurado, prêmios e demais condições, foram estabelecidas cuja data está registrada no campo próprio. Os dados e informações fornecidos são de inteira responsabilidade do proponente e do corretor, os quais devem obrigatoriamente coincidir com a regular documentação apresentada. É facultado ao segurado, através do seu corretor de seguros, o direito de arrependimento em 07 (sete) dias da data de emissão da apólice conforme previsto no código de defesa do consumidor, o que deverá ser feito mediante entrega de carta devidamente protocolada em qualquer escritório da seguradora. Para emissões com forma de pagamento débito em conta corrente ou cartão de crédito: as informações e dados fornecidos (banco, agência, conta corrente, dados do cartão de crédito), são de inteira responsabilidade do corretor de seguros, o qual declarou ter obtido anuência do segurado para fornecê-las.

**Para validade do presente contrato, a seguradora, representada por seu diretor - presidente, assina esta apólice**

  
**Jarbas Medeiros**

  
**Marcelo Picanço**

Minas Gerais, 12 Abril 2021.

Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais







CTCE BELO HORIZONTE MG PL1  
CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA  
RUA DOS OTONI 909  
SANTA EFIGENIA  
30150-270 BELO HORIZONTE MG



00100012



721027310700000000000001230010101

#### Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais

Av. Rio Branco, 1.489.  
Cidade: São Paulo - SP - CEP: 01.205-905.  
CNPJ: 61.119.818.164/0001-60.  
Autorizada a funcionar pelo Decreto Lei  
20.138 de 06/12/1945.

[www.portoseguro.com.br/condominio](http://www.portoseguro.com.br/condominio)

#### Solicitação de serviços e aviso de sinistro:

3366-3110 - Grande São Paulo  
3004 - 6268 - Capitais e grande centros.  
0800.727.8118 - Demais localidades

#### Para mais informações, consulte o seu Corretor ou ligue:

0800.727.2765 - SAC, informação, reclamação e cancelamento.  
0800.727.8736 - Atendimento exclusivo para deficientes auditivos.  
0800.727.1184 - Ouvidoria.

#### Atendimento SUSEP

0800.021.8484 - Atendimento gratuito

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolados pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultados no endereço eletrônico [www.SUSEP.gov.br](http://www.SUSEP.gov.br), de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Código de Registro da Seguradora: 05886.



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. Condomínio 15414.02085/2005-02, Vda. e acidente Pessoal de Funcionários para Condomínio: 15414.02017/2017-49. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Em atendimento à regulamentação vigente, informamos que incidem as alíquotas PIS/PASEP 0,65%; COFINS 4,00%, sobre formação de preço. O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site da SUSEP, por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**PORTO SEGURO**

PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERIAS  
 AV. RIO BRANCO, 1489  
 SÃO PAULO - SP - CEP 01205-001  
 CNPJ 61.198.164/0001-60

**Recibo do Sacado**

Nosso Número  
**153/41302815-8**

Número do Título  
**68584456**

Vencimento 12/05/2021	Agência/código Cedente 2938/10080-3	Espécie R\$	Quantidade	(+) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
(-) Valor do Contrato 1699,56		(-) Desconto / Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA					
Apólice / Documento 0060116004010531					

**BANCO ITAU****341-7****34191.53410 30281.582939 81008.030009 1 86180000169956**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/05/2021
Cedente PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS					Agência / Código Cedente 2938/10080-3
Data do Contrato 13/04/2021	Número do Título 68584456	Espécie Doc. 03	Data Processamento 13/04/2021	Aceite N	Nosso Número 153/41302815-8
Uso do Banco	Carteira 153	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1699,56	(=) Valor do Contrato 1699,56
Instruções PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA DA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO SR(A) CAIXA - AUTORIZADO O RECEBIMENTO DO BOLETO ATÉ 20 DIAS APÓS O VENCIMENTO, ACRESCIDO DE JUROS DE 0,3% AO DIA O NÃO PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE ACARREJAR A SUSPENSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA, SERVIÇOS E/OU CANCELAMENTO DA APÓLICE O RESTABELECIMENTO DA COBERTURA SECURITÁRIA DAR-SE-Á MEDIANTE A REGULARIZAÇÃO DO SALDO PENDENTE SE A APÓLICE ESTIVER ATIVA ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA CORRENTE DO CEDENTE					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado  
 CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA

A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS DEMAIS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE, NOS TERMOS DA CLÁUSULA DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO.

Sacador / Avalista Código da Baixa



Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

**PORTO SEGURO**

PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERIAS  
 AV. RIO BRANCO, 1489  
 SÃO PAULO - SP - CEP 01205-001  
 CNPJ 61.198.164/0001-60

**Recibo do Sacado**

Nosso Número  
**153/41302816-6**

Número do Título  
**65507526**

Vencimento 12/06/2021	Agência/código Cedente 2938/10080-3	Espécie R\$	Quantidade	(+) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
(-) Valor do Contrato 1699,56		(-) Desconto / Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA					
Apólice / Documento 0060116004010531					

**BANCO ITAU****341-7****34191.53410 30281.662939 81008.030009 4 86490000169956**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/06/2021
Cedente PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS					Agência / Código Cedente 2938/10080-3
Data do Contrato 13/04/2021	Número do Título 65507526	Espécie Doc. 03	Data Processamento 13/04/2021	Aceite N	Nosso Número 153/41302816-6
Uso do Banco	Carteira 153	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1699,56	(=) Valor do Contrato 1699,56
Instruções PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA DA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO SR(A) CAIXA - AUTORIZADO O RECEBIMENTO DO BOLETO ATÉ 20 DIAS APÓS O VENCIMENTO, ACRESCIDO DE JUROS DE 0,3% AO DIA O NÃO PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE ACARREJAR A SUSPENSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA, SERVIÇOS E/OU CANCELAMENTO DA APÓLICE O RESTABELECIMENTO DA COBERTURA SECURITÁRIA DAR-SE-Á MEDIANTE A REGULARIZAÇÃO DO SALDO PENDENTE SE A APÓLICE ESTIVER ATIVA ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA CORRENTE DO CEDENTE					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado  
 CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA

A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS DEMAIS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE, NOS TERMOS DA CLÁUSULA DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO.

Sacador / Avalista Código da Baixa



Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

**PORTO SEGURO**

PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERIAS  
 AV. RIO BRANCO, 1489  
 SÃO PAULO - SP - CEP 01205-001  
 CNPJ 61.198.164/0001-60

**Recibo do Sacado**

Nosso Número  
**153/41302818-2**

Número do Título  
**97815227**

Vencimento 12/07/2021	Agência/código Cedente 2938/10080-3	Espécie R\$	Quantidade	(+) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
(-) Valor do Contrato 1699,56		(-) Desconto / Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA					
Apólice / Documento 0060116004010531					

**BANCO ITAU****341-7****34191.53410 30281.822939 81008.030009 9 86790000169956**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/07/2021
Cedente PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS					Agência / Código Cedente 2938/10080-3
Data do Contrato 13/04/2021	Número do Título 97815227	Espécie Doc. 03	Data Processamento 13/04/2021	Aceite N	Nosso Número 153/41302818-2
Uso do Banco	Carteira 153	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1699,56	(=) Valor do Contrato 1699,56
Instruções PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA DA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO SR(A) CAIXA - AUTORIZADO O RECEBIMENTO DO BOLETO ATÉ 20 DIAS APÓS O VENCIMENTO, ACRESCIDO DE JUROS DE 0,3% AO DIA O NÃO PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE ACARREJAR A SUSPENSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA, SERVIÇOS E/OU CANCELAMENTO DA APÓLICE O RESTABELECIMENTO DA COBERTURA SECURITÁRIA DAR-SE-Á MEDIANTE A REGULARIZAÇÃO DO SALDO PENDENTE SE A APÓLICE ESTIVER ATIVA ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA CORRENTE DO CEDENTE					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado  
 CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA

A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS DEMAIS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE, NOS TERMOS DA CLÁUSULA DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO.

Sacador / Avalista Código da Baixa



Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

---

Informamos que a relação dos endereços e telefones das Regionais/Sucursais Porto Seguro será disponível em nosso site: [www.portoseguro.com.br](http://www.portoseguro.com.br) ou, em caso de dúvidas, entrar em contato com a nossa Centra de Atendimento 24 Horas nos telefones: (11)3366-3333 (Grande São Paulo) ou 0800-7270800 (demais localidades).

---

Porto Seguro Cia de Seguros Gerais - Av. Rio Branco, 1489 - CEP 01205-905 - SÃO PAULO - SP - CNPJ 61.198.164/0001-60



**Apólice** :  
Corretor :  
Unidade :



CTCE BELO HORIZONTE MG PL1  
CDM DO ED MEDCENTER MEDICAL C A BALENA  
RUA DOS OTONI 909  
SANTA EFIGENIA  
30150-270 BELO HORIZONTE MG