

Local de Pagamento							Vencimento
BANCO BRADESCO S/A							01/06/2026
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO							
Beneficiário		CNPJ	92.682.038/0001-00		CEP	20931-675	UF RJ
Bradesco Auto RE				Nº Apólice	00501		0-0/0-00
Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	Nº Apólice	End.fatura	Controle	Carteira / Nosso Número
18/05/2026	P040664802	N	1	040664802		24-06	5/20008608754-2
Carteira	Especie da Moeda	Quantidade				Valor Moeda	1(=) Valor do Documento
5	R\$						*****445,05
Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissão Permanência por dia		2(-) Desconto / Abatimento
18/05/2026	17/06/2026	439693	0		0,00		
Instruções de responsabilidade do Beneficiário							3(-) Outras Deduções
Atenção Sr. Caixa							4 (+) Mora / Multa
Até o vencimento cobrar o valor de R\$ 445,05							5 (+) Outros Acréscimos
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R\$ 0,00 por dia de atraso.							6 (+) Valor Cobrado
Informações sobre a apólice							
Chave							
53120866P0P0406648020000000926000406648020001P040664802000000000							
Pagador							
CID FERREIRA GOMES 209.120.133-20							
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço							

Autenticação Mecânica

23790.00108 52000.860875 54026.534708 9 14640000044505

Local de Pagamento							Vencimento
BANCO BRADESCO S/A							01/06/2026
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO							
Beneficiário		CNPJ	92.682.038/0001-00		CEP	20931-675	UF RJ
Bradesco Auto RE				Nº Apólice	00501		0-0/0-00
Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	Nº Apólice	End.fatura	Controle	Carteira / Nosso Número
18/05/2026	P040664802	N	1	040664802		24-06	5/20008608754-2
Carteira	Especie da Moeda	Quantidade				Valor Moeda	1(=) Valor do Documento
5	R\$						*****445,05
Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissão Permanência por dia		2(-) Desconto / Abatimento
18/05/2026	17/06/2026	439693	0		0,00		
Instruções de responsabilidade do Beneficiário							3(-) Outras Deduções
Atenção Sr. Caixa							4 (+) Mora / Multa
Até o vencimento cobrar o valor de R\$ 445,05							5 (+) Outros Acréscimos
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R\$ 0,00 por dia de atraso.							6 (+) Valor Cobrado
Chave							
53120866P0P04066480200000000926000406648020001P040664802000000000							
Pagador							
CID FERREIRA GOMES CPF/CNPJ 209.120.133-20 0,00							
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço							

Código de Baixa

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação J



Seguradora: Bradesco Auto/RE Cia de Seguros	Cód.	Produto	Sucursal	Código
CNPJ: 92.682.038/0001-00	531-2	Empresarial Escritorios	FORTALEZA MERC	866
Registro do Produto na SUSEP 15414.000098/2006-12 Cód. Ramo SUSEP: 0118 Cód. Ramo Cia: 926 Sub-Ramo: 36				
Vigência do Seguro das 24 horas do dia 18/05/2026 às 24 horas do dia 18/05/2027			Proposta nº 40664802	Retificadora 0

Dados do Proponente			
Nome ou Razão Social CID FERREIRA GOMES		CPF/CNPJ 209.120.133-20	Tipo de Cliente Tradicional(nao correntista)
Número do Documento 0001	Tipo de Documento RG	Orgão Expedidor SSP	Data da Expedição 10/10/2010
Ocupação Profissional Outros		Renda Mensal Acima de R\$ 10.000,00	
(DDD)Telefone (85) 99969-1160			

Endereço de Correspondência			
Cep 60170-002	Rua Avenida Desembargador Moreira	Nº 1300	Complemento SALA 317 E 319
Bairro Aldeota	Cidade Fortaleza	UF CE	

Dados do Corretor				
Nome do Corretor CHEF BRASIL INSURANCE COR DE SEG				
Código Susep 00000202009171	Código CPD 439693	Código Seg. 1,6480	AG. Produtora	Inspetoria 18

Dados do Local de Risco 1 Apólice Anterior: x-x-x-x-x-x-x-x-x			
CEP	Logradouro	Nº	Complemento
60170-002	Avenida Desembargador Moreira	1300	SALA 317 E 319
Bairro	Cidade	UF	
Aldeota	Fortaleza	CE	
Objeto do Seguro		Dias de Paralisação	
Prédio; Máquinas, Móveis e Utensílios; Mercadorias e Matérias Primas		Não	
Rubrica	LOC		
701.075	069.006.001		
Atividade			
Escritorio de Pessoa Fisica ou Juridica			
Valor em Risco Declarado de Danos Materiais		Valor em Risco Anual Declarado de Dias de Paralisação	
431.240,00		0,00	

Coberturas e Limites Máximos de Garantia por Cobertura Contratada - LMG				
Cobertura	Código Cobertura	Desconto Experiência	LMGCC(R\$)	Prêmio Líquido (R\$)
Basica	00	Não	431.240,00	89,09
Perda ou Pagamento do Aluguel	01	Não	100.000,00	116,00
Danos Eletricos	04	Não	50.000,00	209,37
Somatório dos Limite Máximo de Garantias das Coberturas e Prêmios			581.240,00	414,46

Franquias / Participação do Segurado			
Código Cobertura	POS (%Prejuízo)	Mínimo (R\$)	Máximo (R\$)
00	15	(a)	-
01	-	NÃO hA	-
04	10	1.900,00	-

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

Cláusula Particular 124	
Beneficiário	CPF/ CNPJ
BSPAR DESENVOLVIMENTO IMOBILIARIO LTDA	10.967.226/0001-10
Valor do Imóvel Informado Pelo Proponente R\$	431.240,00

Cláusulas Ratificadas
124 - Beneficiária
147 - Bens de Terceiros
219 - Declaracao de Condiçao I
250 - Valor de Novo
Ratificam-se os termos das seguintes condições e cláusulas: Condições Gerais e Condições Especiais das Coberturas Contratadas do Empresarial Escritórios

Descontos	
Fidelidade: Não	Comercial: Não
Excluir Cobertura Incêndio Decorrente de Tumultos (CI 112): Não	Excluir Cobertura Explosão Qualquer Natureza (CI 113): Não
Excluir a folga de 20% do VRD-DM (CI 114): Não	Por Sistemas de Proteção: Não

QAR - Questionário de Avaliação de Risco
VALOR DE NOVO? Sim
DESTINACAO DO IMOVEL: Uso próprio
A INSTALACAO ELETRICA E EMBUTIDA: Sim

Demonstrativo do Prêmio em R\$	
Prêmio Tarifa	414,46
Desconto	0,00
Custo de Emissão	0,00
Adicional Fracionamento	0,00
IOF	30,59
Total	445,05

Forma de Pagamento, Dados da Cobrança e Limite Máximo de Garantia da Apólice				
Quantidade de Parcelas		1ª Parcela	Demais Parcelas	Total
1		445,05	0,00	445,05
1ª Parcela	Banco	Agência	Conta Corrente:	Forma de Pagamento
À Vista				Carnê
Limite Máximo de Garantia da Apólice (R\$)		581.240,00		

Informações importantes, por favor leia com atenção

1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
4. A aceitação desta proposta está condicionada à análise da inspeção prévia no(s) local(is) de risco(s) especificado(s) neste documento, podendo ser recusada em até 15 dias contados a partir da data do protocolo de recebimento da proposta pela Seguradora.
5. Benefícios do Produto : Assistência Empresarial Dia e Noite.
6. O pedido de cancelamento, observadas as Condições Gerais do Seguro, será assegurado ao cliente no mesmo canal de contratação.
7. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da proposta.

Autorização para débito em conta corrente e declarações

1. Declaro que os bens segurados e/ou local (is) de risco especificado(s) nesta proposta 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.

2. Declaro estar ciente que, sob pena de cancelamento do seguro, a presente proposta e todos os seus anexos que dela fazem parte integrante devem ser entregues na seguradora, devidamente datados e assinados, em até 15 dias corridos, após a data de transmissão da proposta.
3. Com pleno conhecimento e aceitação das Condições Gerais, Condições Especiais das Coberturas Contratadas e Cláusulas Particulares do Seguro informados neste documento e seus anexos, proponho a realização do seguro especificado na presente, com base nas informações fornecidas, e que estas são verídicas, atualizadas e completas. Caso seja constatada alguma informação inverídica, ocorrerá a Perda de Direitos sobre o seguro. Ocorrendo o aceite da presente proposta pela Seguradora, comprometo-me, ainda a pagar em dia o prêmio total devido.
4. Declaro que este seguro está sendo adquirido por livre e espontânea vontade, por ser de meu interesse, sem qualquer vinculação com outro e/ou operação disponibilizada pelo Banco Bradesco S.A. aos seus clientes.
5. A Bradesco Auto/RE Companhia de Seguros declara que cumpre toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive (sempre e quando aplicáveis) a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal n.12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n.13.709/2018), e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, comprometendo-se a tratar os dados pessoais coletados por meio deste instrumento para a sua execução e somente nos estritos limites e finalidades aqui previstos, como controlador de dados pessoais ou por meio de seus operadores, nos termos da lei aplicável; ou com o devido embasamento legal, sem transferi-los a qualquer terceiro, exceto se expressamente autorizado pelo titular dos dados, por este ou outro instrumento ou, ainda, para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória ou em caso de decisão judicial que obrigue o fornecimento.
6. Para obter maiores informações sobre como os seus dados pessoais são tratados pela Bradesco Auto/RE Companhia de Seguros, consulte o nosso Aviso de Privacidade disponível para consulta em https://www.bradescoseguranca.com.br/html/seguranca_corporativa/pf/seguranca-informacao/privacidade.shtm.
7. Declaro, como Corretor nesta contratação, que, na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP nº 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas no art. 4º, § 1º, da referida Resolução.

SAC / Ouvidoria
SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 727 9966
SAC – Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 2762
Ouvidoria: 0800 701 7000
Ouvidoria - Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 7877

Local

18/05/2026

Data

Assinatura do Proponente ou Responsável Legal

Assinatura do Corretor

Relação De Corretores Participantes		
CPD	Corretor	Código SUSEP
439693	CHEF BRASIL INSURANCE COR DE SEG	00000202009171



Comprovante BB

R\$ 445,05

01/06/2026 às 12:57:42

 Pagamento de boleto

Beneficiário

Bradesco Seg-Resid Outros

Nome fantasia

Bradesco Seg-Resid Outros

CNPJ

92.682.038/0001-00

Beneficiário final

Bradesco Seg-Resid Outros

CNPJ

92.682.038/0001-00

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Código de barras

23790.00108 52000.860875 54026.534708 9 14640000044505

Pagador

Cid Ferreira Gomes

CPF

***.120.133-**

Forma de pagamento

Débito em conta corrente

Cliente

Cid Ferreira Gomes

Agência

5110-1

Conta

829-X

Informações adicionais

Data de vencimento: 01/06/2026

Valor do documento: R\$ 445,05

Valor cobrado: R\$ 445,05

Comprovante emitido em: 01/06/2026 às 12:57:48

Documento: 000000000060104

Autenticação SISBB: 6.D4E.75C.BCF.89C.377

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.

Canal de ética e denúncias:

<https://canalconfidencial.com.br/bancodobrasil/>

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

REQUERIMENTO DE APÓLICE DE SEGURO INCÊNDIO

À(Ao) Sr.(a) Locatário(a): CID FERREIRA GOMES

CPF/CNPJ: 209.120.133-20

Imóvel (is) Locado (s): SALA 317 e 319 – Torre Norte - BS Design Corporate Towers

Ref.: Requerimento de Apólice de Seguro Contra Incêndio do Contrato de Locação de imóveis não residenciais e outra avenças .

Prezado (a) Senhor(a),

BSPAR Incorporações LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.365.538/0001-74, na qualidade de Administradora do imóvel acima qualificado, vem pela presente **REQUERER** a V. Sa. que apresente, no prazo improrrogável de **10 (dez) dias**, a cópia da Apólice do Seguro Contra Incêndio devidamente contratada.

Esta solicitação justifica-se pelas **CLÁUSULAS QUINTA (§ 1º) e DÉCIMA PRIMEIRA (§ 1º ao § 3º)** do Contrato de Locação de imóveis não residenciais e outra avenças, pela(s) qual (is) é responsabilidade exclusiva do Locatário (a) a contratação e o pagamento do seguro do(s) imóvel(is) locado(s). Abaixo, citamos as premissas para contratação/renovação do referido seguro:

1. **Valor da Cobertura:** 100 x o valor do aluguel vigente;
2. **Segurado (a):** CID FERREIRA GOMES – CPF: 209.120.133-20;
3. **Prazo de vigência do Seguro:** 01 (um) ano;
4. **Beneficiária do Seguro:** BSPAR Desenvolvimento Imobiliário LTDA (CNPJ/MF nº 10.967.226/0001-10);
5. **Endereço completo do(s) imóvel (is) para inclusão na apólice:** Av. Desembargador Moreira, 1300 - Sala 317 e 319 - Torre Norte - BS Design Corporate Towers – Fortaleza Ceara – CEP: 60.170-002
6. **Coberturas mínimas:**
 - Básica (Incêndio, raio, explosão/implosão);
 - Danos elétricos (Curto circuito);
 - Perda/Pagamento de aluguel.

A apólice de contratação/renovação do seguro de acordo com as premissas listadas acima deverá ser enviada para o e-mail: contasreceber@bspar.com.br.

Certo(a) de sua atenção e pronto atendimento,

Fortaleza – CE, 22 de Maio de 2026.



BSPAR INCORPORAÇÕES LTDA
CNPJ/MF sob nº 09.365.538/0001-74