



PROPOSTA DE SEGURO DE EMPRESA		PARTE INTEGRANTE DA PROPOSTA		Apolice	Pagla
Proprietar		63230593573646-58 / 101		0	0005/0005
CAMARA MUNICIPAL DE ARAUCARIA		CNPJ/CPF		Versão Empresa	
Endereço		CNPJ: 78.134.012/0001-04		FEV/2013A	
RUA CORONEL JOAO ANTONIO XAVIER, 607 SOBR		CEP	Bairro	Cidade	Estado
		83702-420	CENTRO	ARAUCARIA	PR

Allianz Empresa Ficha Vinculada

4.257,55R\$072

NCO DO BRASIL | 001-9 | 00192.83662 40063.230599 35736.464211 1 56280000425755

Local de Pagament				Venciment	
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária				05/03/2013	
Cedente				Agência/Código do Cedente	
ALLIANZ SEGUROS S A				3344-8/266265-5	
Data do Document	Apolice	Esp.Doc.	Aceite	Data do Processament	Nosso Número
28/02/2013	632 3 059 35736 46	03	NAO	28/02/2013	632 3 059 35736 46-58
Usado do Banco	Cartela	Espece	Quantidade	Valor	(-) Valor do Document
	18/043	R\$			4.257,55
Instruções				(+) Descontos/Abatiment	
*** ATENÇÃO *** Não serão aceitos depósitos na conta da Allianz. Não receber após o vencimento.					
O recebimento antecipado, total ou parcial, do prêmio do seguro referente a este documento não caracteriza a aceitação do seguro pela Allianz Seguros, que em caso de recusa efetuará a sua devolução na forma da legislação vigente. O não pagamento do prêmio dentro do prazo convencionado ensejará o cancelamento automático do seguro conforme condições gerais.				(+) Outras Deduções	
				(+) Outras Deduções	
				(+) Outras Acréscimos	
				(+) Valor Cobrado	

Sacado: CAMARA MUNICIPAL DE ARAUCARIA
 RUA CORONEL JOAO ANTONIO XAVIER, 607 ARAUCARIA PR 83702-420
 CNPJ: 78.134.012/0001-04 CORRETOR: 173 FONTE: 6V IQF: 0,00
 Sacador/Avalia: Ficha Vinculada a proposta 63230593573646 Código de Barra:

CEF349205032013147241002082



PROPOSTA DE SEGURO DE EMPRESA		PARTE INTEGRANTE DA PROPOSTA 63230593573646-58 / 101	Apólice 0	Página 0005/0005
Proposante CAMARA MUNICIPAL DE ARAUCARIA		CNPJ/CPF CNPJ: 78.134.012/0001-04	Versão Empresa FEV/2013A	
Endereço RUA CORONEL JOAO ANTONIO XAVIER, 607 SOB	CEP 83702-420	Sitio CENTRO	Cidade ARAUCARIA	Estado PR

Allianz Empresa Ficha Vinculada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00192.83662 40063.230599 35736.464211 1 56280000425755

Local de Pagamento: _____

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária: _____

Vencimento: **05/03/2013**

Cédula: ALLIANZ SEGUROS S.A. Agência/Código do Cédula: 3344-8/266265-5

Data do Documento: 28/02/2013 Apólice: 632 3 059 35736 46 Esp. Doc: 03 Aceite: NAO Data do Processamento: 28/02/2013 Nosso Número: 632 3 059 35736 46-58

Valor do Saque: 18/043 Carteira: _____ Espécie: R\$ Cidade: _____ Valor: _____ (-) Valor do Documento: 4.257,55

Instruções: ***** ATENÇÃO *** Não serão aceitos depósitos na conta da Allianz Não receber após o vencimento.**

0 recebimento antecipado, total ou parcial, do prêmio do seguro referente a este documento não caracteriza a aceitação do seguro pela Allianz Seguros, que em caso de recusa efetuará a sua devolução na forma da legislação vigente.
0 não pagamento do prêmio dentro do prazo convencionado ensejará o cancelamento automático do seguro conforme condições gerais.

Sacado: CAMARA MUNICIPAL DE ARAUCARIA RUA CORONEL JOAO ANTONIO XAVIER, 607 ARAUCARIA PR 83702-420
CNPJ: 78.134.012/0001-04 CORRETOR: 173 FONTE: 6V IOF: 0,00
Sacador/Avaliador: Ficha Vinculada a proposta 63230593573646 Código de Fatura: _____

Arbitragem Médica Recibo do Sacado

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00192.83662 40063.230599 35736.464211 1 56280000425755

Local de Pagamento: _____

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária: _____

Vencimento: **05/03/2013**

Cédula: ALLIANZ SEGUROS S.A. Agência/Código do Cédula: 3344-8/266265-5

Data do Documento: 28/02/2013 Apólice: 632 3 059 35736 46 Esp. Doc: 03 Aceite: NAO Data do Processamento: 28/02/2013 Nosso Número: 632 3 059 35736 46-58

Valor do Saque: 18/043 Carteira: _____ Espécie: R\$ Cidade: _____ Valor: _____ (-) Valor do Documento: 4.257,55

Instruções: ***** ATENÇÃO *** Não serão aceitos depósitos na conta da Allianz Não receber após o vencimento.**

0 recebimento antecipado, total ou parcial, do prêmio do seguro referente a este documento não caracteriza a aceitação do seguro pela Allianz Seguros, que em caso de recusa efetuará a sua devolução na forma da legislação vigente.
0 não pagamento do prêmio dentro do prazo convencionado ensejará o cancelamento automático do seguro conforme condições gerais.

Sacado: CAMARA MUNICIPAL DE ARAUCARIA RUA CORONEL JOAO ANTONIO XAVIER, 607 ARAUCARIA PR 83702-420
CNPJ: 78.134.012/0001-04 CORRETOR: 173 FONTE: 6V IOF: 0,00
Sacador/Avaliador: Ficha Vinculada a proposta 63230593573646 Código de Fatura: _____

Arbitragem Médica Ficha de Compensação



*LIQ: 159
28/02/13*