

Cotação de Seguro
Responsabilidade Civil das Empresas de Transporte Coletivo
Rodoviário de Passageiros Municipal ou Intermunicipal

Nº da cotação: 437951
Criada em: 16/08/2023 11:40:31
Versão: V1003/015#10
Impressão: 17/08/2023
Validade: 17/08/2023

Dados do Proponente

Nome: **Município de Sete de Setembro**
CPF/CNPJ: **01612776000125**
E-mail: **compras@setedesetembro.com.br**

Tipo de Pessoa: **Jurídica**
Telefone: **(55) 3614-2315**
Celular: **(55) 3614-2318**

Órgão Público: **Sim**

Dados do Seguro

Vigência: **Anual**
A partir das 24h de **28/08/2023**
até às 24h de **27/08/2024**

Dados do Corretor

Corretor Líder: **ADMAGR CORRETORA DE SEGUROS LTDA**
E-mail: **emersonrebgomes@hotmail.com**

SUSEP: **202094594** Participação: **100,00%**
Telefone: **(51) 3211-2200**

Dados do Representante

Representante Líder: **LOGSEG SUL LOGISTICA E ASSESSORIA DE SEGUROS LTDA**
E-mail: **claudia@logsegsul.com.br**

Participação: **100,00%**
Telefone: **(11) 13017-0039**

Dados do Risco - Grupo 1

Utilização: **Veículos Escolares**

Região de Origem do Risco: **RS - Demais regiões**

Nº de Itens/Tipo de Carroceria

Total de Itens

Nr. de Passageiros

Nr. Tripulantes

1 - Rodoviário / - Comum / - MicroVans

29

1

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

1. O tipo de transporte realizado com o veículo.

Resposta: **Transporte escolar**

2. Os passageiros possuem algum vínculo empregatício ou atividade remunerada com o proponente?

Resposta: **Não**

3. O Proponente é o proprietário do veículo?

Resposta: **Sim**

COBERTURAS, LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO E FRANQUIA

<u>Coberturas Contratadas - Básica</u>	<u>Limite Máximo de Indenização</u>	<u>Franquia</u>	<u>Pr. Líquido</u>
Danos Corporais e/ou Materiais a Passageiros	800.000,00		552,50
<u>Coberturas Contratadas - Adicionais</u>			
Danos Corporais Causados a Terceiros não Transportados	200.000,00		244,93
Danos Materiais Causados a Terceiros não Transportados	200.000,00	R\$ 2.000,00	281,99
Despesas de Recomposição de Documentos de Passageiros	300,00		0,00
<u>Coberturas do Ramo 82 APP</u>			
Morte Acidental - Por Passageiros	61.854,75		59,85
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente - Por Passageiros	61.854,75		37,55
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas por Acidente - Por Passageiros	14.854,45		324,33
Morte Acidental - Por Tripulantes	61.854,75		26,02
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente - Por Tripulantes	61.854,75		5,61
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas por Acidente - Por Tripulantes	14.854,45		65,47

Cotação de Seguro
Responsabilidade Civil das Empresas de Transporte Coletivo
Rodoviário de Passageiros Municipal ou Intermunicipal

Nº da cotação: 437951
Criada em: 16/08/2023 11:40:31
Versão: V1003/015#10
Impressão: 17/08/2023
Validade: 17/08/2023

Demonstrativo Prêmio do Grupo

Prêmio Líquido Grupo	Prêmio Total Grupo	Prêmio Líquido Item/Mês	Prêmio Total Item/Mês
1.598,25	1.598,25	133,19	133,19

Cotação de Seguro
Responsabilidade Civil das Empresas de Transporte Coletivo
Rodoviário de Passageiros Municipal ou Intermunicipal

Nº da cotação: 437951
Criada em: 16/08/2023 11:40:31
Versão: V1003/015#10
Impressão: 17/08/2023
Validade: 17/08/2023

Demonstrativo de Prêmio da Cotação

Prêmio Líquido	Emissão	Serviços	IOF	Prêmio Total À Vista
R\$ 1.598,25			R\$ 0,00	R\$ 1.598,25

Formas de pagamento (Anual)

Forma	Opção	1ª parcela	Demais	Juros (a.m)	Adic. Frac.	IOF	Total
Boleto	Boleto Bancário - Pagamento Único - À Vista	1.598,25	0,00	00	00	0,00	1.598,25

Importante

Para os devidos fins e efeitos, informamos que esta cotação é meramente informativa e não pode ser utilizada como cobertura securitária. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

Informações complementares

Caso seja necessária, o proponente deverá providenciar vistoria prévia do(s) veículo(s), apresentando à seguradora todas as informações que forem solicitadas. Veículos com mais de 25 anos de uso não possuímos aceitação.

A definição do(s) limite(s) máximo(s) de indenização são de inteira responsabilidade do Segurado, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade que possa advir de avaliações incorretas.

Declarações falsas, inexatas ou omissas implicarão na perda de indenização e cancelamento da apólice, conforme Condições Contratuais deste produto.

Os dados pessoais coletados por meio deste instrumento serão utilizados para cumprimento de obrigação legal, regulatória e vinculada ao próprio contrato, em conformidade com a Lei 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) – LGPD e demais leis aplicáveis a segurança da informação, privacidade e proteção de dados pessoais.

O registro deste plano na Susep não implica, por parte desta autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do seu número de registro SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Os termos que regem as coberturas aqui referidas e expressamente descritas nesta cotação encontram-se especificados nas Condições Contratuais do Seguro, disponíveis em www.alseg.com.br. Em caso de dúvidas, entre em contato com o seu Corretor de Seguros, ou, se preferir, utilize nosso canal de comunicação com o Segurado: SAC 0800-755-5985.

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 processos constante da apólice. Além disso, a SUSEP disponibiliza o telefone gratuito de atendimento ao público 0800 021 8484.

A American Life também disponibiliza um canal de Ouvidoria pelo telefone 0800-770-1102.

American Life Companhia de Seguros CNPJ 67.865.360/0001-27 Código registro SUSEP 0581-9 Av. Angélica, 2626 – Térreo – Consolação – SP/SP – CEP: 01228-200

Processo SUSEP Nº 15414.901705/2018-99