

COTAÇÃO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS DE FRETAMENTO CONTÍNUO E/OU EVENTUAL E/OU TURÍSTICO

Garantido por KOVR Seguradora

CNPJ: 42.366.302/0001-28

Código SUSEP: 06921	Sucursal:	Dt. Emissão Apólice:		
Endosso:	Número da Proposta: 202502800396700019	Versão: V1-9900000000		
Apólice Número:	Ramo: 28 (0628)	Tipo Seguro: RENOVAÇÃO KOVR	Apólice Anterior: 1002800141976	
VIGÊNCIA DA APÓLICE				
Das 24:00 h do dia 03/10/2025 até 24:00 h de 03/10/2026				
SEGURADO E CORRETOR				
Nome: MUNICIPIO CAPÃO BONITO DO SUL		CPF/CNPJ: 04216971000100	Data Nasc: 01/01/0001	
Email: MEG.RIBEIRO46@GMAIL.COM		Telefone: 54 - 999472312		
Endereço: RUA ARTHUR FEIJO Nº 375 Bairro: CENTRO Complemento: NÃO INFORMADO				
CEP: 95308000		Cidade: CAPÃO BONITO DO SUL		UF: RS
OBS: O SEGURADO PERTENCE A ÓRGÃO PÚBLICO. A PRINCIPAL CIDADE DE RISCO É CAPÃO BONITO DO SUL E É FISCALIZADO PELA RS DAER				
Nome do Corretor: BPL CORRETORA DE SEGUROS LTDA		Código Susep: 212115030		
PRÊMIO EM R\$ e PARCELAMENTO EM R\$				
Prêmio Líquido	Adic. Frac.	C. Apólice	I.O.F	Periodicidade
5.211,36	-5,00%	0,00	0,00	ANUAL
Prêmio Total				
4.950,79				
Formas de Pagamento	1ª Parcela	Qtd. Parcelas	Demais	Total
CARNÊ (COM ENTRADA)	R\$ 4.950,79	À vista	0,00	4.950,79
Resumo de Itens				
Nr Itens Informados: 4	Nr Itens Cadastrados: 0	Qtd de Tripulantes: 1	Prêmio Médio Total Mensal por Item: R\$ 103,14	
Ônibus: 2	Micro Ônibus: 2	Van: 0	Kombi: 0	
tipo de carroceria do(s) veículo(s): RODOVIÁRIO (POLTRONAS, CINTO DE SEGURANÇA, PORTA ÚNICA E AUSÊNCIA DE CATRACA)				
Utilização detalhada do(s) veículo(s): Fretamento, Turismo, Eventual ou Contínuo				
NENHUM ITEM INFORMADO				
COBERTURAS CONTRATADAS E LIMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULO (EM R\$)				
Coberturas	Processo Susep	Franquia	Importância Seg.	Prêmio Líq.
1 - DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	813.900,00	R\$ 617,87
11 - MORTE ACIDENTAL - POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	67.825,00	R\$ 23,53
11 - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE - POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	67.825,00	R\$ 7,18
11 - DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES - DMHO - POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	16.278,00	R\$ 57,81
12 - MORTE ACIDENTAL - POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	67.825,00	R\$ 61,75
12 - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE - POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	67.825,00	R\$ 41,02
12 - DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES - DMHO - POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	16.278,00	R\$ 428,54
13 - BAGAGENS DE PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	1.000,00	R\$ 0,00
14 - RECOMPOSIÇÃO DE REGISTROS E DOCUMENTOS DE PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	250,00	R\$ 0,00
16 - DESPESAS COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - FORO CIVIL	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	CONTRATADA	R\$ 0,00
2 - DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS E DANOS CORPORAIS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
3 - DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
4 - DANOS CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
5 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS - VERBA DEDUTÍVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
6 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS - VERBA ESPECÍFICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
7 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA DEDUTÍVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
8 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA ESPECÍFICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00
9 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA DEDUTÍVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00

COTAÇÃO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS DE FRETAMENTO CONTÍNUO E/OU EVENTUAL E/OU TURÍSTICO

Garantido por KOVR Seguradora

CNPJ: 42.366.302/0001-28

Número da Proposta: 202502800396700019

Viência: Das 24:00 h do dia 03/10/2025 até 24:00 h de 03/10/2026

Nome do segurado: MUNICÍPIO CAPÃO BONITO DO SUL

COBERTURAS CONTRATADAS E LIMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULO (EM R\$)

Coerturas	Processo Susep	Franquia	Importância Seg.	Prêmio Líq.
10 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA ESPECÍFICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0.00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0.00
15 - DESPESAS COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - FORO PENAL	15414.003080/2011-21	R\$ 0.00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0.00
18 - DANOS CORPORAIS A DIRIGENTES, SÓCIOS EMPREGADOS E PREPOSTOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0.00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0.00
19 - CARRO RESERVA PARA TERCEIROS	-	R\$ 0.00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0.00

OBSERVAÇÕES

No caso de atraso no pagamento de parcela de prêmio, a cobertura do seguro ficará suspensa. Será aplicada multa de mora de dois por cento (2%) e juro/dia de zero quinze por cento (0,15%).

Declaro, que o(s) veículo(s) relacionado(s) no corpo e/ou no(s) anexo(s) desta proposta, se encontra(m) em perfeitas condições de segurança, de uso, de conservação, de tráfego e de conforto, atendendo todas as exigências dos órgãos oficiais de trânsito e dos órgãos oficiais que regulam o transporte rodoviário de passageiros. Declaro, que estou ciente e de acordo que perderei o direito a uma eventual indenização caso seja constatada a inveracidade ou falsidade de qualquer informação descrita nesta proposta de seguro, inclusive no que diz respeito a real utilização do(s) veículo(s) relacionado(s) nesta proposta, conforme dispõe os Artigos 765 e 766 do Código Civil Brasileiro. Estou ciente de que a Seguradora dispõe do prazo de 15 (quinze) dias para a aceitação ou recusa do seguro, contados da data de recebimento desta proposta em suas filiais. Em caso de recusa, o prêmio eventualmente pago será devolvido com correção monetária. Tenho ciência de que receberei, no endereço indicado por mim, o carnê de pagamento do(s) prêmio(s) deste Seguro. Estou ciente que o não pagamento das parcelas do seguro em seus vencimentos, implicará no cancelamento da cobertura pela Kovr Seguradora S.A. Declaro, para todos os fins e efeitos, que tomei conhecimento de todas as Cláusulas que integram as Condições Gerais, Particulares e Especiais do seguro proposto, disponíveis também no site www.kovr.com.br, dispensando a Seguradora do seu fornecimento em papel impresso, estando inteiramente de acordo com os seus termos. Declaro, finalmente, ter ciência que este Seguro é por prazo determinado, tendo a Kovr Seguradora S.A. a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. Este cálculo tem validade por 05 dias. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. 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 apólice/proposta.

Porto Alegre, 19 de Setembro de 2025

Assinatura do Proponente

Assinatura do Corretor