

Nº da cotação: 4506
Criada em: 02/01/2024 09:41:
Versão: V1003/015#
Impressão: 10/01/20
Validade: 10/01/20

Dados do Seguro

Nome: Município de Itacurubi	Tipo de Pessoa: Jurídica	Órgão Público: Sim	Vigência: Anual
CPF/CNPJ: 91573048000144	Telefone: (55) 3366-1055	Celular: (55) 99681-8310	A partir das 24h de 19/01/2024
E-mail: comprasitacurubi@gmail.com			até às 24h de 18/01/2025

Dados do Corretor

Corretor Líder: **ADMAGR CORRETORA DE SEGUROS LTDA** SUSEP: 202094594 Participação: 100,00%
E-mail: **emersonrebgomes@hotmail.com** 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: Exclusivamente Fretamento - Municipal e Intermunicipal	Região de Origem do Risco: RS - Demais regiões		
Nº de Itens/Tipo de Carroceria	Total de Itens	Nr. de Passageiros	Nr. Tripulantes
- Rodoviário / - Comum / 1 - MicroVans		15	1

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

1. O tipo de transporte realizado com o veículo.
Resposta: **Transporte rodoviário coletivo de passageiros, sob regime de fretamento**
2. Os passageiros possuem algum vínculo empregatício ou atividade remunerada com o proponente?
Resposta: **Sim**
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		618,27
<u>Coberturas Contratadas - Adicionais</u>			
Despesas de Recomposição de Documentos de Passageiros	300,00		0,00
Extensão de Danos Corporais a Dirigentes, Sócios, Empregados e Prepostos - Básica I	Contratado		69,77
<u>Coberturas do Ramo 82 APP</u>			
Morte Acidental - Por Passageiros	62.000,00		33,25
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente - Por Passageiros	62.000,00		20,86
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas por Acidente - Por Passageiros	15.000,00		181,50
Morte Acidental - Por Tripulantes	62.000,00		27,94
Invalidez Permanente, total ou parcial por Acidente - Por Tripulantes	62.000,00		6,03
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas por Acidente - Por Tripulantes	15.000,00		70,83



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

Nº da cotação: 45067
Criada em: 02/01/2024 09:41:4
Versão: V1003/015#1
Impressão: 10/01/2024
Validade: 10/01/2024

Demonstrativo Prêmio do Grupo

Prêmio Líquido Grupo
1.028,46

Prêmio Total Grupo
1.028,46

Prêmio Líquido Item/Mês
85,70

Prêmio Total Item/Mês
85,70

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

Nº da cotação: 45067
Criada em: 02/01/2024 09:41:4
Versão: V1003/015#1
Impressão: 10/01/2024
Validade: 10/01/2024

Demonstrativo de Prêmio da Cotação

Prêmio Líquido R\$ 1.028,46	Emissão	Serviços	IOF R\$ 0,00	Prêmio Total À Vista R\$ 1.028,46
--------------------------------	---------	----------	-----------------	--------------------------------------

Formas de pagamento (Anual)

Forma	Opção	1ª parcela	Demais	Juros (a.m)	Adic. Frac.	IOF	Total
Boleto	Boleto Bancário - Pagamento Único - À Vista	1.028,46	0,00	00	00	0,00	1.028,46

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