

15414634438202304

Código SUSEP: 01279	Sucursal:	Nº Cálculo: 744299	Versão V 2.00								
Ramo: RCO 628	Tipo Seguro: Nova Cotação										
VIGÊNCIA DA APÓLICE											
Das 24:00h do dia 21/01/2026 até 24:00h de 21/01/2027											
SEGURADO E CORRETOR											
Nome:	CPF/CNPJ:	E-mail: Vacaria@campsegcorretora.com.br									
CEP:	Endereço:	Nº:	Telefone:								
Bairro: A	Cidade: VACARIA	UF: RS	Complemento:								
OBS:											
Nome do Corretor: MICHELON & PASTORE CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Código Susep: 242159996										
PRÊMIO EM R\$ E PARCELAMENTO EM R\$											
Prêmio Líquido	Adic. Frac.	C. Apólice	I.O.F	Periodicidade	Prêmio Total						
1,479.99			96.05	Anual	1,576.04						
Formas de Pagamento											
Faturamento											
REGIÃO DE CIRCULAÇÃO											
Nº Itens Informados: 1	Nº Itens Cadastrados: 0	Prêmio Médio Total Mensal: R\$131.34									
Prêmio Médio Unitário Mensal: R\$131.34											
Tipo de carroceria do(s) veículo(s):											
Utilização detalhada do(s) veículo(s): Transporte Escolar											
ITEM	PREFIXO	MARCA	MODELO	ANO FAB	ANO MOD	PLACA	CHASSI	QD. PASS	QD. TRIP	RENAVAM	TIPO
0											
Questionário											
Pergunta										Resposta	
Realizará viagens para o Mercosul, principalmente para o país do Paraguai										Não	
Existe vínculo empregatício ou atividade remunerada entre os passageiros e o proponente										Não	
Todos os veículos estão autorizados a transportar passageiros pelo seu órgão competente										Sim	
Existe veículos com idade acima de 20 anos										Não	
Veículos de passeio, pick-up ou utilitários										Não	
COBERTURA CONTRATADAS E LIMMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULOS (EM R\$)											
Coberturas							Franquia	Importância Seg.	Prêmio Liq.		
Danos Corporais e/ou Materiais Causados a Passageiros - Básica I								100000.00	435.18		

15414634438202304

Danos Corporais e/ou Materiais Causados a Passageiros e Danos Corporais Causados a Pessoas não Transportadas - Básica II	Não Contratada	0.00
Danos Materiais Causados a Terceiros não Transportados	150000.00	603.21
Danos Corporais Causados a Terceiros não Transportados	200000.00	253.35
Danos Morais/Estéticos a Passageiros – Verba Absoluta	Não Contratada	0.00
Danos Morais/Estéticos a Passageiros – Verba Dedutível	Não Contratada	0.00
Danos Morais/Estéticos a Terceiros não transportado – Verba Absoluta	Não Contratada	0.00
Danos Morais/Estéticos a Terceiros não transportado – Verba Dedutível	Não Contratada	0.00
Danos Morais/Estéticos a Passageiros e a Terceiros não transportados – Verba Absoluta	Não Contratada	0.00
Danos Morais/Estéticos a Passageiros e a Terceiros não transportados – Verba Dedutível	Não Contratada	0.00
Danos Corporais/Materiais e Danos Morais/Estéticos Causados a Tripulantes	Não Contratada	0.00
Danos Causados à Bagagens de Passageiros - por passageiro	Não Contratada	0.00
Despesas de Recomposição de Documentos de Passageiros - por passageiros	Não Contratada	0.00
Despesas com Defesa Penal/Civil	Não Contratada	0.00
Morte Acidental aos Passageiros - por passageiros	50000.00	41.25
Invalidez Permanente, Total ou Parcial por Acidente aos Passageiros - por passageiros	50000.00	25.50
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas aos Passageiros - por passageiros	Não Contratada	0.00
Morte Acidental aos Tripulantes - por Tripulantes	50000.00	81.25
Invalidez Permanente, Total ou Parcial por Acidente aos Tripulantes - por Tripulantes	50000.00	40.25
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas aos Tripulantes - por Tripulantes	Não Contratada	0.00

OBSERVAÇÕES

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 à 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) desta Seguro. Estou ciente que o não pagamento das parcelas do seguro em seus vencimentos, implicará no cancelamento da cobertura pela Sombbrero Seguros. 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.sombbreroseguros.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 Sombbrero Seguradora 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.

São Paulo, 1/8/2026 2:17:58 PM

Assinatura do Proponente

Assinatura do Corretor