

	Proposta de Seguro de Automóveis		Id Proposta 7NCHS1D	Esta proposta de NUD (5382841), associada ao processo (15414.001461/2004-47), foi recebida pela Banestes Seguros S.A.
	O N° 15414.001461/2004-47 É O REGISTRO DESSE PLANO DE SEGURO NA SUSEP E NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO A SUA COMERCIALIZAÇÃO.		Id Perfil 7NCHS1D	

DADOS DA PROPOSTA								
Processo no. 1936510	Emissão 20/04/2023 11:09:17	Vigência 20/04/2023 a 20/04/2024	Prazo Anual	No. de itens 002	Mês de Referência 12/04/2023 00:00:00	Convênio Não há	Agência 0087	Data de Transmissão 20/04/2023

DADOS DO PROPONENTE								
Nome CARIACICA CAMARA MUNICIPAL				Ramo de Atividade ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM GERAL			CNPJ 27469873000102	
Endereço (Rua, Av., Praça etc.) BR 262 KM 3 5						Número S N	Complemento	
Bairro CAMPO GRANDE		Cidade CARIACICA			UF ES	CEP 29157405	Telefone	
Documento de Identificação		UF	Data de Emissão	Número		Órgão Expedidor	Endereço para Correspondência ES, CEP 29157405, N° 0, KM 3,5	

DADOS DO CORRETOR					
SUSEP Corretor 1 202067664	Nome BANESTES ADM CORR SEG PREV E CAP LTDA		Filial 1	Participação 100	Indicador 030084474

DADOS DO PRÊMIO/PAGAMENTO DO PRÊMIO EM R\$					
No. Parcelas 1	Prazo 1ª Parcela 10 dias	Juros 1ª Parcela Não	Boleto Eletrônico Não há	Número do BE Não há	Prêmio Líquido R\$ 12.715,48
Adicional de Fracionamento R\$ 0,00		Serviços R\$ 797,76	IOF R\$ 0,00	Prêmio Total + Serviços R\$ 13.513,24	

Parcela	Vencimento	Valor (R\$)	Forma de pagamento	Parcela	Vencimento	Valor (R\$)	Forma de pagamento
1	30/04/2023	13.513,24	Débito em Conta Corrente				

DADOS DO VEÍCULO - Item 001/002					
Código FIPE 004501-2	Modelo ONIX SEDAN PLUS LT 1.0 12V TB FLEX AUT.		Fabricação/Modelo 2023/2023	Zero Km? Não	Garantia 0 Km Não há
Região 20 - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO			Veículo originário de indenização Integral Não	Veículo PCD Não	Sinistrado Não
Cat. Automóvel Veículos de Passeio		Cat. RCF Veículos de Passeio	3º Eixo Não	Placa SFV3H20	Nº Chassi 9BGEB69HOPG261885
Cat. Conforme CRVL Particular		Capacidade 5	Unidade PASSAGEIROS	Procedência Novo	Classe de Bônus Classe 0
Companhia Anterior -			Apólice/Item Anterior /		Código de Identificação (CI)

DADOS DAS COBERTURAS (R\$)		Premio + Serviços: R\$ 6.756,62	
----------------------------	--	---------------------------------	--

Cobertura	Limite Máximo de Indenização	Prêmio	Franquia	Valor da Fraquia
Cobertura Casco Compreensiva	100% Tabela Fipe.	5.661,37	Franquia Dedutível/Reduzida 50%	3.599,28
Cobertura Despesas Extraordinárias	0,00	0,00		
Cobertura RCFV/Danos Corporais	150.000,00	170,36		
Cobertura RCFV/Danos Materiais	150.000,00	433,67		
Cobertura RCFV/Danos Morais	0,00	0,00		
Cobertura APP/ Morte Acidental	25.000,00	56,60		
Cobertura APP/ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	25.000,00	35,74		

Serviço	Plano	Valor	Descrição
ATENDIMENTO 24H	Assistência 24h: Assist. 24h VEÍCULO PASSEIO Guincho: Guincho km ilimitado (1º trecho) km ilimitado (2º trecho) Carro Reserva: Carro Reserva 15 dias	230,28	[Acompanhante em caso de hospitalização] [Auto Socorro] [Carro reserva] [Chaveiro] [Clube de Vantagens] [Despachante (Documentos de Perda Total)] [Despachante (Licenciamento Anual)] [Despachante (Renovação de CNH)] [Despachante (Transferência de Propriedade)] [Guincho Km ilimitado (1º trecho) km ilimitado (2º trecho).] [Higienização do Veículo por Alagamento] [Hospedagem] [Mensagens de urgência] [Motorista Parceiro] [Motorista substituto] [Pane Seca] [Recuperação do Veículo] [Remoção médica] [Retorno antecipado] [Serviços à Residência] [Translado após alta hospitalar] [Translado de corpo] [Transporte alternativo] [Troca de pneu]
SERVIÇO ASSISTÊNCIA À VÍTIROS	Quebra Vidros: Completo Popular Nacional Farol Auxiliar: Faróis Auxiliares/Farol Neblina Para-choque: Para-choque	168,60	[Faróis Auxiliares/Farol Neblina = R\$100] [Faróis convencionais/xenon/LED = R\$130] [Lanterna/LED = R\$115] [Lataria e Pintura = R\$150] [Para-choque = R\$120] [Reparo de amassado (demais) = R\$80] [Reparo de amassado (teto) = R\$300] [Retrovisores Externos = R\$115] [Serviço de Reparo de Arranhões e Pintura = R\$70]

Karlo Aurélio Vieira do Couto
 Presidente
 Conselho Municipal de Carregos

Latária e Pintura: Latária e Pintura

[Substituição do Para-brisa Dianteiro = R\$190] [Substituição do Para-brisa Traseiro = R\$190] [Substituição dos Vidros Laterais = R\$80]

Cláusulas Contratadas
26, 29

ON0015P**721DC2500DE***ODP***0

Acessórios

Acessório	Modelo	Valor	Prêmio	Taxa Franquia	Valor da Franquia
-----------	--------	-------	--------	---------------	-------------------

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Cidade Pernoite CARIACICA	CEP Pernoite 29157405	UF Pernoite ES	Bairro Pernoite
------------------------------	--------------------------	-------------------	-----------------

DADOS DO VEÍCULO - Item 002/002

Código FIPE 004501-2	Modelo ONIX SEDAN PLUS LT 1.0 12V TB FLEX AUT.	Fabricação/Modelo 2023/2023	Zero Km? Não	Garantia 0 Km Não há
Região 20 - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	Veículo originário de indenização integral Não	Veículo PCD Não	Sinistrado Não	
Cat. Automóvel Veículos de Passeio	Cat. RCF Veículos de Passeio	3º Eixo Não	Placa SFV3H15	Nº Chassi 9BGEB69H0PG285124
Cat. Conforme CRVL Particular	Capacidade 5	Unidade PASSAGEIROS	Procedência Novo	Classe de Bônus Classe 0
Companhia Anterior	Apólice/Item Anterior	Código de Identificação (CI)		

DADOS DAS COBERTURAS (R\$)

Premio + Serviços: R\$ 6.756,62

Cobertura	Límite Máximo de Indenização	Prêmio	Franquia	Valor da Fraquia
Cobertura Casco Compreensiva	100% Tabela Fipe.	5.661,37	50% Dedutível/Reduzida	3.599,28
Cobertura Despesas Extraordinárias	0,00	0,00	---	
Cobertura RCFV/Danos Corporais	150.000,00	170,36	---	
Cobertura RCFV/Danos Materiais	150.000,00	433,67	---	
Cobertura RCFV/Danos Morais	0,00	0,00	---	
Cobertura APP/ Morte Acidental	25.000,00	56,60	---	
Cobertura APP/ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	25.000,00	35,74	---	

Serviço	Plano	Valor	Descrição
ATENDIMENTO 24H	Assistência 24h: Assist. 24h VEÍCULO-PASSEIO Guincho: Guincho km ilimitado (1º trecho) km ilimitado (2º trecho) Carro Reserva: Carro Reserva 15 dias	230,28	[Acompanhante em caso de hospitalização] [Auto Socorro] [Carro reserva] [Chaveiro] [Clube de Vantagens] [Despachante (Documentos de Perda Total)] [Despachante (Licenciamento Anual)] [Despachante (Renovação de CNH)] [Despachante (Transferência de Propriedade)] [Guincho Km ilimitado (1º trecho) km ilimitado (2º trecho).] [Higienização do Veículo por Alagamento] [Hospedagem] [Mensagens de urgência] [Motorista Parceiro] [Motorista substituto] [Pane Seca] [Recuperação do Veículo] [Remoção médica] [Retorno antecipado] [Serviços à Residência] [Translado após alta hospitalar] [Translado de corpo] [Transporte alternativo] [Troca de pneu]
SERVIÇO ASSISTÊNCIA À VIDROS	Quebra Vidros: Completo Popular Nacional Farol Auxiliar: Faróis Auxiliares/Farol Neblina Para-choque: Para-choque Latária e Pintura: Latária e Pintura	168,60	[Faróis Auxiliares/Farol Neblina = R\$100] [Faróis convencionais/xenon/LED = R\$130] [Lanterna/LED = R\$115] [Latária e Pintura = R\$150] [Para-choque = R\$120] [Reparo de amassado (demais) = R\$80] [Reparo de amassado (teto) = R\$300] [Retrovisores Externos = R\$115] [Serviço de Reparo de Arranhões e Pintura = R\$70] [Substituição do Para-brisa Dianteiro = R\$190] [Substituição do Para-brisa Traseiro = R\$190] [Substituição dos Vidros Laterais = R\$80]

Cláusulas Contratadas
26, 29

ON0015P**721DC2500DE***ODP***0

Acessórios

Acessório	Modelo	Valor	Prêmio	Taxa Franquia	Valor da Franquia
-----------	--------	-------	--------	---------------	-------------------

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Cidade Pernoite CARIACICA	CEP Pernoite 29157405	UF Pernoite ES	Bairro Pernoite
------------------------------	--------------------------	-------------------	-----------------

ESTA CONTRATAÇÃO ESTÁ SUJEITA A PRÉVIA ACEITAÇÃO DA SEGURADORA, INCLUINDO A ANÁLISE DAS SEGUINTESS QUESTÕES:

[Item 001][51] É exigida a prévia vistoria do veículo pela seguradora; [Item 002][51] É exigida a prévia vistoria do veículo pela seguradora;

Observações

Declaro, para todos os fins e efeitos que:
NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO FORAM OFERECIDAS PELA SEGURADORA OUTRAS OPÇÕES DE COBERTURAS, SENDO FEITA ESCOLHA PELAS COBERTURAS INFORMADAS NESTE DOCUMENTO.
O CORRETOR INDICADO NA PROPOSTA É MEU REPRESENTANTE LEGAL NESTE CONTRATO E EM SUAS RESPECTIVAS RENOVAÇÕES, AUTORIZO-O, NESTE ATO, A TRANSMITIR A PROPOSTA À SEGURADORA.

Karlo Aurelio Vieira do Couto
Presidente
Camara Municipal de Cariacica

Declaro que estou ciente que a aceitação desta proposta ficará condicionada a análise da Seguradora, que terá prazo de até 15 (quinze) dias do seu comprovado recebimento, se manifestar expressamente contrária a aceitação desta proposta. A análise, nesse período, LEVARÁ EM CONTA TODAS AS CIRCUNSTÂNCIAS OBJETIVAS E SUBJETIVAS DO RISCO, TAIS COMO QUANDO FOR O CASO: DADOS CADASTRAIS E DEMAIS INFORMAÇÕES QUE VIEREM A SER FORNECIDAS, INCLUSIVE POR MEU CORRETOR, EVENTUAIS RESTRIÇÕES FINANCEIRAS, EXISTÊNCIA DE PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS, FINALIDADE E FORMA DE UTILIZAÇÃO DO BEM, LOCALIZAÇÃO DO RISCO, PODENDO PARA TANTO, REALIZAR VISTORIA E INSPEÇÕES PRÉVIAS, BEM COMO, A QUALQUER TEMPO FAZER INSPEÇÕES, AVERIGUAÇÕES E AUDITAGEM DE DADOS.

SE A BANESTES SEGUROS ACEITAR A PROPOSTA, FICA POR MIM AUTORIZADA A EMITIR A APÓLICE, OBRIGANDO-ME AO PAGAMENTO DOS CORRESPONDENTES PRÊMIOS E DESPESAS. NO CASO DE NÃO CONCRETIZAÇÃO, ESTOU CIENTE QUE EVENTUAL PRÊMIO PAGO SERÁ DEVOLVIDA NA FORMA PREVISTA NAS CONDIÇÕES GERAIS.

Estou ciente e de acordo que as informações prestadas neste Questionário de Perfil se destinam à identificação do meu risco individual perante esta seguradora. Além disso, servirá de base para promover o cálculo do custo do seguro.

Declaro também que o Questionário de Perfil passa a fazer parte integrante do meu contrato de seguro, após aceitação da Seguradora. E que o objeto de seguro não é alvo de crime de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, ou que com eles possam relacionar-se, estando ciente nos termos da Circular SUSEP vigente.

Estou ciente e de acordo que, sendo constatada qualquer divergência entre as informações prestadas neste questionário e as apuradas por ocasião de sinistro, estará configurada a perda de direito à indenização securitária, prevista no artigo 766 do Código Civil de 2002. Nessas situações, a critério desta seguradora, poderá ser adotado os parâmetros de ampliação de franquia estabelecidos na apólice ou cobrança do prêmio devido na forma da cláusula padrão nº 26.

Estou ciente e de acordo que a seguradora se eximirá da obrigação do pagamento da indenização se o veículo for conduzido por pessoa não habilitada para condução do veículo ou com CNH irregular.

SE O VEÍCULO POSSUIR ISENÇÃO FISCAL, FICO CIENTE QUE A SEGURADORA EFETUARÁ A QUITAÇÃO DOS IMPOSTOS NO CASO DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL, OCORRIDO DENTRO DO PERÍODO DE ISENÇÃO, NAS HIPÓTESES QUE A LEI ASSIM EXIGIR.

Declaro ter conhecimento que em caso de Sinistro com garantia de veículo Zero KM, o Corretor ou Segurado deverá entregar, obrigatoriamente, a Nota Fiscal de compra do Veículo à Seguradora, para concluir a regulação do processo de sinistro e assegurar a garantia de Zero Km. Sendo constatadas informações inverídicas, o Sinistro será passível de recusa.

Para manter garantidas as coberturas deste seguro manterei atualizadas as informações prestadas neste questionário.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das Condições Gerais, Especiais e Particulares que regerão a contratação do seguro, oriundas desta proposta, sendo essas parte integrante da Apólice. As Condições Contratuais Gerais, Especiais e Particulares da apólice, estarão disponíveis no site www.banestesseguros.com.br, para download, leitura e impressão. Concordo em abrir mão da via impressa das Condições Gerais, Especiais e Particulares, uma vez que posso acessá-las no site.

Estou ciente e autorizo a inclusão de todos os dados e informações relacionadas ao presente seguro, assim como de todos os eventuais sinistros e ocorrências referentes aos mesmos, em banco de dados, aos quais esta seguradora poderá recorrer para análise de riscos atuais e futuros, e na liquidação de processos de sinistros.

Por ser a expressão da verdade e da vontade, responsabilizo-me pela veracidade das informações, e assim, assino em conjunto com o corretor de seguros indicado.

Atenção:

Não confirmada a veracidade das informações prestadas nesta proposta, o SINISTRO estará sujeito a negativa de indenização.

DECLARAÇÃO DO CORRETOR

Declaro, como Corretor nesta contratação, que, na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP nº 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas

Carlo Aurelio Vieira do Couto
Presidente

Camara Municipal de Curitiba

no art. 4º, § 1º, da referida Resolução.

DADOS PARA DÉBITO EM CONTA (Uso exclusivo do Banco)		
Banco 021 - BANESTES S.A.	Agência 0087	Número da Conta 17988221
Autorizo o BANESTES S.A. a efetuar em minha conta-corrente e em favor da Banestes Seguros S.A. o(s) débito(s) à(s) parcela(s) de seguro, decorrente dessa proposta de Seguro, em seu(s) respectivo(s) vencimento(s).		
Local e Data	Assinatura do Segurado	Assinatura do Corretor

~~Victor Meleski Litig
Gerente de Relacionamento
BANESTES - Matr.: 83-8447-A~~

X

Data e Hora de Impressão
20/04/2023 11:09:33


Eduardo Ferreira Campos
Contador
CRC/ES 021137/O-8


Karlo Aurélio Vieira do Couto
Presidente
Câmara Municipal de Cariacica