

## APÓLICE DE SEGURO MAPFRE AUTOMAIIS FROTA

### DADOS GERAIS

Processo SUSEP Automóvel N°: **15414.100326/2004-83**

Produto: **217**

N° Apólice: **2712000135331**

Endosso: **0** Itens: **1**

N° Via: **1ª**

Vigência início 24h do dia: **12/08/2019**

Término 24h do dia: **12/08/2020**

Renova apólice N°: **2712000131031**

Da seguradora: **6238**

Data e hora da proposta: **15/08/2019 13:54:00**

N° Proposta: **71000165453502**

Versão de cálculo: **0002170901**

### DADOS DA SEGURADORA

Nome: **MAPFRE SEGUROS GERAIS SA**

CNPJ: **61.074.175/0001-38**

Código na SUSEP: **6238**

Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A**

Bairro: **VILA GERTRUDES**

CEP: **04794-000**

Cidade: **SAO PAULO**

UF: **SP**

### DADOS DA SUCURSAL

Nome: **BENTO GONCALVES - LICITACOES**

CNPJ: **61.074.175/0074-93**

Endereço: ,

Bairro: **CENTRO**

CEP: **95700-000**

Cidade: **BENTO GONCALVES**

UF: **RS**

### DADOS DO CORRETOR

Código interno e nome: **50638 - GNP ADM CORT SEGS LTDA**

CPF/CNPJ: **91.618.348/0001-00**

Código SUSEP: **00000100228010**

Telefone: **32264133**

Endereço: **R LA SALLE 697 SL 22**

Bairro: **SAO PELEGRINO**

CEP: **95020-100**

Cidade: **CAXIAS DO SUL**

UF: **RS**

23/08/2019 001 2 217 00000000001 1

506382712000135331

## DADOS DO SEGURADO

Nome: **MUNICIPIO DE ANTA GORDA**

Tipo de pessoa: **JURÍDICA**

CNPJ: **87.261.509/0001-76**

Endereço: **RUA PADRE HERMINIO CATELLI 659**

Bairro: **CENTRO**

CEP: **95980-000**

Cidade: **ANTA GORDA**

UF: **RS**

Telefone residencial: **5137561149**

Telefone comercial: **05137561149**

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO - VALORES EM R\$

Prêmio líquido: **3.000,00**

Encargos: **0,00**

IOF: **0,00**

Prêmio total: **3.000,00**

Em atendimento à Lei 12.741/12, informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, sobre as contribuições a planos de caráter previdenciário e sobre os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidas do estabelecido em legislação específica.

A alíquota do IOF estabelecida na forma do decreto nº 6.339, de 3.1.2008.

## PAGAMENTO DO PRÊMIO - VALORES EM R\$

Forma: **FICHA DE COMPENSACAO**

Nº de parcela: **1**

Vencimento da 1º parcela: **01/10/2019**

Valor da 1º parcela: **3.000,00**

## OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Seguro em reais não sujeito a qualquer atualização monetária, conforme Resolução 103/04 do CNSP e Circular SUSEP 239/03.

## Informações sobre o pagamento de parcelas

I - O não-pagamento da primeira parcela, ou parcela única, implicará o cancelamento da apólice desde o início de vigência do seguro;

II - O não-pagamento das demais parcelas implicará o cancelamento da apólice nos termos da cláusula "Pagamento do Prêmio" contida nas Condições Gerais do Contrato de Seguro.

Caso a parcela do seguro não seja paga e havendo o término do prazo de cobertura concedido proporcionalmente ao prêmio pago, serão obrigatórias a realização de vistoria prévia do veículo e o pagamento de R\$35,00 para a reabilitação do seguro.

Caso a apólice seja cancelada por falta de pagamento, será necessário contratar um novo seguro para o veículo.

Poderá(ão) ser enviados(s) boleto(s) de pagamento para se quitar o prêmio do seguro (preço) à vista ou em parcelas.

## INFORMAÇÕES SOBRE A SUSEP

Processo SUSEP Automóvel Nº: **15414.100326/2004-83**

O(s) registro(s) deste(s) plano(s) na SUSEP não implica(m), por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

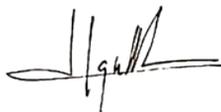
As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1](http://www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1) de acordo com o(s) número(s) do(s) processo(s) constante(s) da proposta/apólice.

Para validade do presente contrato, os representantes legais da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A** assinam esta apólice ou endosso na cidade de São Paulo.

Sao Paulo, 19 de Agosto de 2019.



Raphael de Luca Junior  
Diretor



Agustin David Bello Conde Valdes  
Diretor

## **CANAIS DE COMUNICAÇÃO**

### **SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente)**

0800 775 4545

0800 775 5045: Deficiente auditivo ou de fala

24 horas, sete dias da semana.

### **Comunicação de Sinistro e Assistência 24 horas**

4004 0101: Capitais e regiões metropolitanas

0800 705 0101: Demais localidades

### **Ouvidoria**

0800 775 1079

0800 962 7373: Deficiente auditivo ou de fala

De segunda-feira à sexta-feira, das 8:00h às 18:00h (exceto feriados).

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores e para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

### **SUSEP (Superintendência de Seguros Privados)**

Autoridade Federal responsável pela fiscalização, formalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

0800 0218484: Atendimento exclusivo ao consumidor, das 9:30 às 17h.

## ESPECIFICAÇÕES DO RISCO

Nº do risco: 1

Cl: 62319023803750

## QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

CEP do local onde o veículo pernoita: 95980-000

## DADOS DO VEÍCULO

Modalidade de Contratação: VALOR DE MERCADO REFERENCIADO

Marca/Modelo: **SPRINTER 313-CDI 2.2 TB FURGAO 3p Dies**

Ano de fabricação/Ano do modelo: 2007/2008 Placa: IOI7439

O KM: **NÃO**

Nº Chassi: 8AC9036628A981831

Capacidade/passageiros: 3

Categoria tarifária: **PICKUP PESADA CARGA NACIONAL**

Uso: **VISITAR CLIENTES**

Tipo de isenção: **SEM ISENÇÃO**

## VALOR DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA BÁSICA DE CASCO

Tabela de Referência: **FIPE (www.fipe.org.br)**

Código na Tabela de Referência: **021164-8** Código na MAPFRE: **PI763471**

Tabela Substituta em caso de extinção da Tabela de Referência: **MOLICAR -**

**REVISTA DO CARRO**

Código do veículo na Tabela Substituta: **03525107-4**

O valor da indenização integral será obtido mediante aplicação do fator de ajuste contratado pelo segurado, sobre o valor que constar para o veículo na tabela de cotação a ser utilizada na data de indenização.

## COBERTURAS CONTRATADAS E VALORES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

Cobertura	Valor	Prêmio líquido
Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto	100% FIPE	2.611,29
RCFV - Danos Materiais	100.000,00	136,51
RCFV - Danos Corporais	100.000,00	138,08

RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo	Conf. Cond. Gerais	Gratuito
Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental	30.000,00	57,06
Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente	30.000,00	57,06
Assistência AutoMais	Conforme Manual	Gratuito

### Classe de bônus **10**

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro seguem o disposto nas Condições Gerais CGAUT0025. O documento está disponível no site da seguradora.

Ramo: 31

## RAMO E CÓDIGO DAS COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Ramo	Código
Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto	Automóvel - Casco	31
RCFV - Danos Materiais	Responsabilidade Civil	53
	Facultativa Veículos - RCF-V	
RCFV - Danos Corporais	Responsabilidade Civil	53
	Facultativa Veículos - RCF-V	
RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo	Responsabilidade Civil	53
	Facultativa Veículos - RCF-V	
Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental	Acidentes Pessoais de Passageiros	20
Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente	Acidentes Pessoais de Passageiros	20

## ASSISTÊNCIAS GRATUITAS

Você tem sempre mais com AUTOMAIS FROTA

Confira as assistências que você ganhou e acesse nosso site para saber dos detalhes de cada serviço disponibilizado nesta contratação.

## FRANQUIA

### Descrição

CASCO DEDUTÍVEL

### Tipo

FRANQ. REDUZIDA

### Valor (R\$)

3.000,00

23/08/2019 001 2 217 00000000001 1

506382712000135331