



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
 AV. RIO BRANCO, 1489
 SAO PAULO - SP - CEP 01205-905
 CNPJ 061.198.164/0001-60

Recibo do Sacado

Nosso Número 05/96/077757451-7 Número do Título 4987965681

Vencimento	Agência/Código Cedente	Espécie	Quantidade	(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado
05/06/2015	2374-4/62480-2	R\$	1.435,75		
(=) Valor do Contrato		(-) Desconto/Abatimento		Autenticação Mecânica	
1.435,75					
Sacado					
CAMARA MUNICIPAL DE LARANJEIRAS DO SUL					
Apólice / Documento					
NUMERO APOLICE :07 0531 0000 004928371 000000000 000019 001					

BRADESCO

237-2

23792.37403 59607.775745 51006.248002 3 00000000143575

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/06/2015
Cedente					Agência/Código Cedente
PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS					2374-4/62480-2
Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Data Processamento	Aceite	Nosso Número
11/05/2015	4987965681	3	11/05/2015	N	05/96/077757451-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor Documento
CIP - 775	5	R\$	1.435,75		1.435,75
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
OPCOES PARA PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DESTE BANCO					(-) Outras Deduções
ATE 15/06/2015, COBRAR R\$ 1.477,59					(+) Mora / Multa
ATE 25/06/2015, COBRAR R\$ 1.520,65					(+) Outros Acréscimos
APOS 25/06/2015 NAO RECEBER, SOMENTE NA SEGURADORA, ACRESCIDO DE UMA TAXA DE 0.30% AO DIA. SUJEITO A REALIZACAO DE NOVA VISTORIA DO VEICULO, COM PAGAMENTO DE R\$ 25,00 A TITULO DE REATIVACAO.					(=) Valor Cobrado
NUMERO APOLICE :07 0531 0000 004928371 000000000 000019 001					

Sacado

CAMARA MUNICIPAL DE LARANJEIRAS DO SUL
 LI13EJ CASCAVEL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

O NÃO PAGAMENTO DE PARCELAS PODERÁ IMPLICAR NO CANCELAMENTO DA APÓLICE, CONFORME CLÁUSULA DE FRACIONAMENTO CONTIDA NAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE SEGURO.

Sacador / Avalista Código de Baixa





Auto
05886

PROPOSTA DE SEGURO RCF-V E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

PROCESSO SUSEP 15414.100233/2004-59
VALOR DE MERCADO E VALOR DETERMINADO

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO	ORIGEM	Nº PROPOSTA DA CIA.	DIG
16/04/2015	01		
VIGÊNCIA DAS 24 HORAS DO DIA	RENOVA/APÓLICE PORTO SEGURO		DIG
16/04/2015			
ATÉ AS 24 HORAS DO DIA	RENOVA/APÓLICE OUTRA CIA.		DIG
16/04/2016			

C.N.P.J. 61.198.164/0001-60

SOLICITAÇÃO DE ENDOSSO	APOLICE Nº	ITEM	<input type="checkbox"/> INCLUSÃO	<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO	<input type="checkbox"/> SUBSTITUIÇÃO	<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO	<input type="checkbox"/> SEGURO CONVENCIONAL
	ENDOSSO Nº		<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/> COBERTURA	<input type="checkbox"/> VEICULO	<input type="checkbox"/> ACESSÓRIO	<input type="checkbox"/> SEGURO MENSAL
			<input type="checkbox"/> CLÁUSULA	<input type="checkbox"/>			

PROponente

NOME/RAZÃO SOCIAL: CAMARA MUNICIPAL DE LARANJEIRAS DO SUL

T. PESSOA: F J SEXO: M F C.N.P.J./C.P.F.: 78.119.336/0001-65

RGF/NE/DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (Exclusivo para Pessoa Física): ORGÃO EMISSOR: DATA DE EXPEDIÇÃO: ATIVIDADE PRINCIPAL DESENVOLVIDA (Exclusivo para Pessoa Jurídica): GOVERNO MUNICIPAL DATA DE NASCIMENTO:

NACIONALIDADE: BRASILEIRA ESTRANGEIRA PAÍS RESIDENTE: PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE: SIM NÃO RELACIONAMENTO PRÓXIMO: GRAU DE RELACIONAMENTO COM A PEP:

SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, INFORME NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE: NOME: CPF:

PROFISSÃO: FAIXA DE RENDA MENSAL: SEM RENDA ATÉ 2.500 DE 2.500,01 A 5.000,00 DE 5.000,01 A 10.000,00 ACIMA DE 10.000,00 NÃO DESEJO INFORMAR

CEP: 85301-420 ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO: PRAÇA RUI BARBOSA Nº 1 COMPLEMENTO: CAMARA MUNC

BAIRRO: CENTRO CIDADE: LARANJEIRAS DO SUL U.F.: PR TELEFONE: (42)36356861 ENVIAR CORRESPONDÊNCIA PARA: CORRETOR RESIDÊNCIA OUTROS UNIDADE DE ATENDIMENTO:

CEP: 85301-420 ENDEREÇO COBRANÇA COMPLETO: PRAÇA RUI BARBOSA - N. 1 - CENTRO CIDADE: LARANJEIRAS DO SUL U.F.: PR

CLASSE DE LOCALIZAÇÃO (85% DO TEMPO DA SEMANA): CLASSE DE BÔNUS: 0 ORÇAMENTO Nº: 5718578/0 E-MAIL DO PROPONENTE: DESEJA RECEBER A APÓLICE (VIA SEGURADO) POR E-MAIL? SIM NÃO

Corretor

Nº SUSEP LÍDER: LI13EJ PARTICIP. %: 100 CORRETOR LÍDER: CASCAVEL CORRETORA DE SEGUROS LTDA Nº SUSEP DEMAIS: PARTICIP. %: DEMAIS CORRETORES: PREPOSTO:

Veículo

MARCA: RENAULT TIPO/MODELO: CLIO EXPRESSION 1.0 16v 5P. 0 KM RENAVALM: ANO FABRICAÇÃO/MODELO: 2014/2015 Nº DE PORTAS: 2 3 4 5

USO: COMERCIAL LICENÇA: CHASSI Nº: 8A1BB8215FL693326 COMBUSTÍVEL: GÁS METANO FLEA GASOLINA ALCOOL DIESEL SIM NÃO

Forma de Contratação

COBERTURAS: COLISÃO, INCÊNDIO E ROUBO INCÊNDIO E ROUBO FRANQUIA: OBRIGATORIA 50% DA OBRIGATORIA 125% DA OBRIGATORIA 175% DA OBRIGATORIA 25% DA OBRIGATORIA 75% DA OBRIGATORIA 150% DA OBRIGATORIA 200% DA OBRIGATORIA

VALOR DE MERCADO REFERENCIADO EXCLUSIVAMENTE PARA VEÍCULOS QUE TENHAM COTAÇÃO NA TABELA FIPE DO JORNAL VALOR ECONÔMICO. VALOR DETERMINADO.

TABELA DE REFERÊNCIA DE COTAÇÃO: TABELA FIPE JORNAL VALOR ECONÔMICO - CÓDIGO FIPE

VEÍCULO (CASCO)	COBERTURA	VALOR SEGURADO		FRANQUIAS	PRÊMIOS
		VALOR DE MERCADO REFERENCIADO	VALOR DETERMINADO		
VEÍCULO (CASCO)	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	100 % DO VALOR DE MERCADO DO VEÍCULO REFERÊNCIA	R\$	R\$ 1.418,00	R\$ 901,24
BLINDADO?	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		R\$		R\$
KIT GÁS?	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		R\$		R\$
RÁDIO/TOCAFITAS/CD PLAYER	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		R\$		R\$
CARROÇARIA/EQUIP. ESPECIAIS	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		R\$		R\$
CLÁUSULA 26 - CARRO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				R\$
CLÁUSULA 33 - PORTO SOCORRO MAIS	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				R\$
CLÁUSULA 35 - PORTO SOCORRO COMPLETO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				R\$
CLÁUSULA 37 - LUCROS CESSANTES	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				R\$
CLÁUSULA 75 - DANOS AOS VIDROS E RETROVISORES	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			R\$	R\$
CLÁUSULA 76 - DANOS AOS VIDROS, RETROVISORES, LANTERNAS E FARÓIS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			R\$	R\$ 60,52
OUTRAS CLÁUSULAS 74C DANOS M.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			R\$	R\$ 67,52
DENOMINAÇÃO/MARCA DA CARROÇARIA/EQUIPAMENTOS ESPECIAIS					
RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA - VEÍCULOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DANOS MATERIAIS R\$ 100.000,00	DANOS CORPORAIS R\$ 100.000,00	FRANQUIA DANOS MATERIAIS R\$	R\$ 364,32
ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MORTE (POR PASSAGEIRO) R\$ 10.000,00	INV. PERMANENTE (POR PASSAGEIRO) R\$ 10.000,00	D.M.H. (POR PASSAGEIRO) R\$ 10.000,00	R\$ 42,14
VIDA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	CAPITAL SEGURADO R\$ 15.000,00 MORTE QUALQUER CAUSA	R\$ 15.000,00 INV. PERMANENTE POR ACIDENTE		R\$
VIDA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	CAPITAL SEGURADO R\$ 30.000,00 MORTE QUALQUER CAUSA	R\$ 30.000,00 INV. PERMANENTE POR ACIDENTE		R\$
NOME DO BENEFICIÁRIO				GRAU DE PARENTESCO	TOTAL DO PRÊMIO LÍQUIDO R\$ 1.435,74
DESCONTOS/AGRAVAMENTOS					JUROS PARCELAMENTO R\$
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					CUSTO DE EMISSÃO R\$
					I.O.F. R\$
					PRÊMIO TOTAL R\$ 1.435,74

AUTENTICAÇÃO - PROTOCOLO ELETRÔNICO