



Auto
05886

INDIVIDUAL (Até 4 itens) FROTA (Com _____ itens)

PROPOSTA DE SEGURO AUTOMÓVEL, RCF-V E APP PROCESSO SUSEP 15414,100233/2004-59 VALOR DE MERCADO E VALOR DETERMINADO

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO 58.86W.DQA.ZYW.NE	ORIGEM 01	Nº PROPOSTA DA CIA.	DIG
VIGÊNCIA DAS 24 HORAS DO DIA 27/12/2018	RENOVA APÓLICE PORTO SEGURO	0531 07 7112526	DIG
ATE AS 24 HORAS DO DIA 27/12/2019	RENOVA APÓLICE OUTRA CIA.		DIG

C.N.P.J. 61.198.164/0001-80

SOLICITAÇÃO DE ENDOSSO	APÓLICE Nº	ITEM	<input type="checkbox"/> INCLUSÃO	<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO	<input type="checkbox"/> SUBSTITUIÇÃO	<input type="checkbox"/> COBERTURA	<input type="checkbox"/> SEGURO CONVENCIONAL
	ENDOSSO Nº		<input type="checkbox"/> VEÍCULO	<input type="checkbox"/> ACESSÓRIO	<input type="checkbox"/> OUTRAS		<input type="checkbox"/> SEGURO MENSAL

PROponente

NOME/RAZÃO SOCIAL CAMARA MUNICIPAL DE LARANJEIRAS DO SUL		T. PESSOA <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> J	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	C.N.P./C.P.F. 78.119.336/0001-65
R.G.R.NE/CLASSE/CNH/PASSAPORTE (Exclusivo para Pessoa Física)		ORGÃO EMISSOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	ATIVIDADE PRINCIPAL DESENVOLVIDA (Exclusivo para Pessoa Jurídica) GOVERNO MUNICIPAL
NACIONALIDADE BRASILEIRA <input checked="" type="checkbox"/> ESTRANGEIRA <input type="checkbox"/>	PAÍS RESIDENTE*	PROFISSÃO		
FAIXA DE RENDA MENSAL <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> ATÉ 2.500 <input type="checkbox"/> DE 2.500,01 A 5.000,00 <input type="checkbox"/> DE 5.000,01 A 10.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE 10.000,00 <input checked="" type="checkbox"/> NÃO DESEJO INFORMAR				
CEP 85301-070	ENDEREÇO DE COBRANÇA COMPLETO RUA SETE DE SETEMBRO	Nº S/N	COMPLEMENTO CAMARA MUNIC.	
BAIRRO CENTRO	CIDADE LARANJEIRAS DO SUL	UF PR	TELEFONE (42)36356861	ENVIAR CORRESPONDÊNCIA PARA <input checked="" type="checkbox"/> CORRETOR <input type="checkbox"/> PROPONENTE <input type="checkbox"/> OUTROS
CEP 85301-070	ENDEREÇO COBRANÇA COMPLETO RUA SETE DE SETEMBRO - S/N. - CAMARA MUNICIPAL - CENTRO	CIDADE LARANJ. DO SUL	UF PR	
PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE** <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> RELACIONAMENTO PRÓXIMO		SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, INFORME NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE NOME _____ CPF _____		GRAU DE RELACIONAMENTO COM A PEP
CLASSE DE LOCALIZAÇÃO (85% DO TEMPO DA SEMANA) 8	CLASSE DE BÔNUS 5	ORÇAMENTO Nº 3006712/4	E-MAIL DO PROPONENTE POR E-MAIL ?	

Corretor

Nº SUSEP LIDER LI13EJ	PARTICIP. % 100	CORRETOR LIDER CASCADEL CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Nº SUSEP DEMAIS	PARTICIP. % DEMAIS CORRETORES	PREPOSTO
---------------------------------	---------------------------	---	-----------------	-------------------------------	----------

Veículo

MARCA RENAULT	TIPO/MODELO FLUENCE SEDAN DYNAMIQUE 2.0	RENWAM 00991992792	ANO FABRICAÇÃO/MODELO 2013 / 2014	Nº DE PORTAS <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
USO COMERCIAL	LICENÇA AXZ0196	CHASSI Nº 8A1LZBW26EL950252	COMBUSTÍVEL <input type="checkbox"/> GÁS METANO <input checked="" type="checkbox"/> FLEX <input type="checkbox"/> GASOLINA <input type="checkbox"/> ALCOOL <input type="checkbox"/> DIESEL	CAMBIO AUTOMÁTICO? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Forma de Contratação

COBERTURAS <input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO, INCÊNDIO E ROUBO <input type="checkbox"/> INCÊNDIO E ROUBO	FRANQUIA <input type="checkbox"/> OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 25% DA OBRIGATÓRIA <input checked="" type="checkbox"/> 50% DA OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 125% DA OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 175% DA OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 75% DA OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 150% DA OBRIGATÓRIA <input type="checkbox"/> 200% DA OBRIGATÓRIA
---	---

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 SEGURO		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\$ 2.174,00	R\$ 865,40
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/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 EXTRA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	-----	R\$	-----	R\$
CLÁUSULA 33 - PORTO SOCORRO MAIS	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	-----	R\$	-----	R\$
CLÁUSULA 35 - PORTO SOCORRO COMPLETO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	-----	R\$	-----	R\$
CLÁUSULA 37 - LUCROS CESSANTES	<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\$ 54,13
OUTRAS CLÁUSULAS 74A	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	-----	R\$	-----	R\$ 13,17
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\$ 304,69
ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COBERTURA MORTE (POR PASSAGEIRO) R\$	INV. PERMANENTE (POR PASSAGEIRO) R\$	G.M.H. (POR PASSAGEIRO) R\$	R\$
TOTAL DO PRÊMIO LÍQUIDO					R\$ 1.237,39
DESCONTOS/AGRAVAMENTOS					
JUROS PARCELAMENTO					R\$
CUSTO DE EMISSÃO					R\$
I.O.F.					R\$
PRÊMIO TOTAL					R\$ 1.237,39

AUTENTICAÇÃO - PROTOCOLO ELETRÔNICO

*Estrangeiros não residentes no Brasil

A Susep, por meio da Circular 380/2008, exige que as seguradoras identifiquem clientes estrangeiros que mantenham negócios no país, mas não sejam residentes.

**Pessoa Exposta Politicamente

Pessoa que ocupa ou ocupou, nos últimos 5 anos, cargo político ou posição relevante em empresas públicas ou público-privadas, no Brasil ou no exterior. O proponente pode não ser pessoa exposta politicamente, mas possuir RELACIONAMENTO PRÓXIMO onde são considerados parentes, sócios, representantes ou quaisquer outras pessoas que se relacionem com alguma pessoa exposta politicamente.

INFORMAÇÕES DE VISTORIA PRÉVIA/COBERTURA PROVISÓRIA

VISTORIA PRÉVIA Nº	REALIZADA EM:	NOTA FISCAL Nº	DATA DE SAÍDA	COBERTURA PROV. Nº	DISPOSITIVO JÁ INSTALADO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Nº AGEND. P/ INST. DISPOSITIVO
--------------------	---------------	----------------	---------------	--------------------	--	--------------------------------

FORMA DE PAGAMENTO

TOTAL DE PARCELAS	VALOR (R\$)	BOLETO/CARNÊ	ADC (AUTORIZ. DÉBITO EM C/C)	MELHOR DATA*	CARTÃO DE CRÉDITO	CARTÃO PORTO	RESPONSÁVEL FINANCEIRO**
01	** PARCELA R\$ 1.237,39 DEMAIS PARCELAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VENCIMENTO TODO DIA 27	<input type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> PROPONENTE <input type="checkbox"/> OUTRA TITULARIDADE***
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	NÃO	** Deverá ser protocolada uma nova proposta nos casos em que for necessário alterar o proponente e/ou responsável financeiro de uma proposta já transmitida.

* OBSERVAR TABELA VIGENTE DE FATORES DE CONVERSÃO DIÁRIA.

*** Preencher os campos da seção Responsável Financeiro deste Documento.

RESPONSÁVEL FINANCEIRO

NOME/RAZÃO SOCIAL		T. PESSOA <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> J		C.N.P.J / C.P.F.		DATA DE NASCIMENTO	SEXO
ESTADO CIVIL	CEP	ENDEREÇO COMPLETO			Nº	COMPLEMENTO	EMAIL
BAIRRO	CIDADE	U.F.	TELEFONE CEL.	TELEFONE RES.	TELEFONE COM.		

AUTORIZO O DÉBITO MENSAL NA MINHA CONTA CORRENTE OU NO MEU CARTÃO DE CRÉDITO ABAIXO:

CARTÃO DE CRÉDITO	VALIDADE DO CARTÃO		
TIPO CARTÃO DE CRÉDITO (BANDEIRA)	C.N.P.J./C.P.F. DO CORRENTISTA/ASSOCIADO	ASSINATURA DO CORRENTISTA/ASSOCIADO	
BANCO (NOME E NÚMERO)	CÓDIGO AGÊNCIA	Nº DA CONTA CORRENTE E DIGITO	CÓD. F. PAGTO. VALOR RECEBIDO (R\$)

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Tomei conhecimento prévio das Condições Gerais do seguro, que também estão disponíveis no site www.portoseguro.com.br. Quando participante do Programa de Relacionamento Auto Jovem, declaro ainda que tive conhecimento prévio do regulamento do programa também disponível neste mesmo endereço. Declaro que todas as informações prestadas nesta proposta, no Questionário de Avaliação do Risco e na Declaração de Uso (quando houver), por mim ou por meu representante, são verdadeiras e completas, estando ciente que **ocorrerá a perda de direito à indenização caso seja constatada qualquer omissão ou inveracidade quanto as informações prestadas, nos termos do artigo 766 do Código Civil.** Por este motivo, obrigo-me a comunicar imediatamente a seguradora, por escrito, qualquer alteração quanto ao risco aqui informado, inclusive a venda do veículo. Estou ciente que a seguradora poderá emitir endosso com eventual cobrança de diferença de prêmio, se tiver sido selecionado neste documento e posteriormente constatado: a) a não ativação dos serviços do rastreador de fábrica; b) o não atendimento da instalação da Vacina III ou do DAF-V, como dispositivo antifurto; c) que não há sinal do rastreador ativo e/ou que não foram realizados os pagamentos do rastreador, quando informado "demais rastreadores aceitos pela cia", e d) a não participação no Curso Direção Emocional e/ou Direção Segura, presenciais ou online, quando selecionada a opção de participação. No momento da contratação foram oferecidas pela seguradora outras opções de coberturas, sendo feita a escolha pelas coberturas informadas neste documento. A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco. A proposta deverá ser protocolada na seguradora ou transmitida eletronicamente em até 5 dias corridos da realização da vistoria prévia ou até o vencimento do seguro anterior. A seguradora terá 15 dias corridos após o protocolo ou transmissão eletrônica da proposta para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro. No caso de não concretização, estou ciente que eventual prêmio pago será devolvido atualizado pelo IPCA/IBGE proporcional aos dias decorridos. Conforme estabelece o artigo 7, II, "e" da Circular Susep 445/2012, tratando-se de proponente pessoa jurídica deverão obrigatoriamente ser informados os nomes de seus controladores, principais administradores e procuradores até o nível de pessoa física. Essas informações devem ser prestadas no formulário anexo. Declaro que o veículo segurado não será conduzido por pessoa inabilitada ou que não tenha habilitação com categoria apropriada para o fim a que se destina o veículo e responsabilizo-me pela autenticidade do veículo e de sua documentação, inclusive por fato, ato ou circunstância(s) do(s) proprietário(s) anterior(es), sob pena de Perda de Direito à indenização. **Em caso de sinistro, segurado e terceiro terão direito à livre escolha de oficina para reparo de seu veículo, sem que isso implique por si só na negativa da indenização ou reparação.** 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, mediante entrega das guias pelo segurado. A utilização do carro extra, se contratado, está sujeita as regras da locadora no ato da solicitação. Para mais informações, consulte as Condições Gerais. Acerca do pagamento do prêmio, estou ciente que em caso de atraso no pagamento, poderei regularizar a parcela pendente desde que acrescida de uma taxa de juros de mora de 0,30% ao dia e desde que dentro do prazo de cobertura concedido na Tabela de Prazo Curto, restabelecendo assim os efeitos da apólice pelo período inicialmente contratado. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, implicará no cancelamento automático da apólice. Nas demais parcelas subsequentes à primeira, a ausência do pagamento do prêmio implicará na redução da vigência, resultante da aplicação da tabela de Prazo Curto, nos termos constantes das Condições Gerais, inclusive quando a forma de pagamento escolhida pelo segurado for o cartão da Porto Seguro. Declaro estar ciente e expressamente autorizo a consulta e a inclusão de todos os dados e informações relacionadas a presente proposta, especialmente o número da Carteira Nacional de Habilitação e prontuário do veículo, assim como de todos os eventuais sinistros e ocorrências, em banco de dados, aos quais a seguradora poderá recorrer para facilitar a identificação do perfil em tratativas futuras de oferta de produtos e/ou serviços da Porto Seguro, bem como realizar análise de riscos atuais e futuros; facilitar a regulação e liquidação de sinistros. Para fins da campanha Trânsito Mais Gentil - em vigor para propostas emitidas dentro das classes de localização participantes da campanha -, que poderá ou não, após avaliação, conceder desconto no prêmio do seguro, autorizo a realização de consulta de pontuação na Carteira Nacional de Habilitação do principal condutor indicado na proposta. Desde já autorizo expressamente que a seguradora encaminhe comunicações das empresas do conglomerado Porto Seguro, por meio dos contatos aqui disponibilizados. 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. "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". "O registro deste plano na SUSEP não implica, 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, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta".

VÁLIDO POR CINCO DIAS ÚTEIS

Caso não seja enviada a Proposta de seguro com respectivo pagamento no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do protocolo, este pedido e a respectiva cobertura estarão automaticamente cancelados.

LARANJEIRAS DO SUL-PR., 07/12/2018

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE

Idalino Finocetti

CASCADELL ASSINATURA DO CORRETOR PORTO SEGUROS LTDA