



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo – nº 152 – Centro - Cep 29.370-000

Telefone: 028-3547-1310 e 3547-1201

Conceição do Castelo-ES, em 12 de setembro de 2023.

OF. CMCC Nº 157/2023

Ao Presidente da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES
Vereador Roberto Pessin Desteffani

Senhor Presidente,

Através do presente, informo que a vigência do atual contrato de Seguro Total do veículo da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES, **Prisma Sed. LT 1.4 flexpower 4P, ano/modelo 2017/2018, de placa OVJ9J84**, possui término de vigência no dia 07/10/2023, conforme proposta NUD nº 4806634 e processo nº 1844536 (em anexo).

A solicitação de contratação de companhia seguradora justifica-se pela necessidade de assegurar a proteção patrimonial do veículo de propriedade da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES, visando proporcionar maior segurança aos usuários do referido veículo, e tendo em vista que o mesmo está sujeito à ocorrência de sinistros de roubo ou furto, colisão, incêndio, danos causados pela natureza, entre outros, que também podem originar indenizações por danos pessoais e materiais.

Diante do exposto, contando com o entendimento e atendimento de Vossa Excelência, solicito que sejam tomadas as providências cabíveis para a contratação de serviços de seguro total do veículo da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES.

Sem mais para o momento, apresento à Vossa Excelência protestos de estima e elevado apreço.

Haryane Chrisóstomo Pianissolli

Chefe da Divisão de Recursos Humanos, Almoxarifado
e Patrimônio da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES

Processo: 9054/2023

Tipo: Administrativo: 90/2023

Área do Processo: Administrativa

Data e Hora: 12/09/2023 09:34:10

Procedência: Haryane Chrisóstomo Pianissolli - CMCC

Assunto: Solicita de contratação de companhia seguradora justifica-se pela necessidade de assegurar a proteção patrimonial do veículo de propriedade da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES.



Proposta de Seguro de Automóveis

Id. Proposta
A7FBK0A

Esta proposta de NUD (4806634), 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
A7FBK0A

DADOS DA PROPOSTA

| | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------|--|-------------|---------------------|---|--------------------|-----------------|-----------------------------------|
| Processo no. 1844536 | Emissão 04/10/2022 11:48:40 | Vigência 07/10/2022 a 07/10/2023 | Prazo Anual | No. de itens 001 | Mês de Referência 28/09/2022 00:00:00 | Convênio Não há | Agência 0146 | Data de Transmissão 04/10/2022 |
|-------------------------|-----------------------------------|--|-------------|---------------------|---|--------------------|-----------------|-----------------------------------|

DADOS DO PROPONENTE

| | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------|---|--------|-----------------|------------------------|------------------------|--|
| Nome CAMARA MUNICIPAL DE CONCEICAO DO CASTELO | | | Ramo de Atividade ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM GERAL | | | CNPJ 31726581000177 | | |
| Endereço (Rua, Av., Praça etc.) JOSE GRILO | | | Número 152 | | Complemento | | | |
| Bairro CENTRO | | Cidade CONCEICAO DO CASTELO | | | UF ES | CEP 29370000 | Telefone 2835471201 | |
| Documento de identificação | | UF | Data de Emissão | Número | Órgão Expedidor | | | Endereço para Correspondência ES, CEP 29370000, N° 152, |

DADOS DO CORRETOR

| | | | | |
|-------------------------------|---|-------------|---------------------|------------------------|
| SUSEP Corretor 1 202067664 | Nome BANESTES ADM CORR SEG PREV E CAP LTDA | Filial 1 | Participação 100 | Indicador 030047345 |
|-------------------------------|---|-------------|---------------------|------------------------|

DADOS DO PRÊMIO/PAGAMENTO DO PRÊMIO EM R\$

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|---|--------------------------------|
| No. Parcelas 1 | Prazo 1ª Parcela 15 dias | Juros 1ª Parcela Não | Boleto Eletrônico Não há | Número do BE Não há | Prêmio Líquido R\$ 1.549,97 |
| Adicional de Fracionamento R\$ 0,00 | | Serviços R\$ 342,24 | IOF R\$ 0,00 | Prêmio Total + Serviços R\$ 1.892,21 | |

| Parcela | Vencimento | Valor (R\$) | Forma de pagamento | Parcela | Vencimento | Valor (R\$) | Forma de pagamento | Parcela | Vencimento | Valor (R\$) | Forma de pagamento |
|---------|------------|-------------|--------------------------|---------|------------|-------------|--------------------|---------|------------|-------------|--------------------|
| 1 | 22/10/2022 | 1.892,21 | Débito em Conta Corrente | | | | | | | | |

DADOS DO VEÍCULO - Item 001/001

| | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------|
| Código FIPE 004433-4 | Modelo PRISMA SED. LT 1.4 8V FLEXPPOWER 4P | Fabricação/Modelo 2017/2018 | Zero Km? Não | Garantia 0 Km Não há |
| Região 20 - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO | | Veículo originário de indenização integral Não | Veículo PCD Não | |
| Cat. Automóvel Veículos de Passeio | | Cat. RCF Veículos de Passeio | 3º Eixo Não | Placa OVJ9J84 |
| Cat. Conforme CRVL Particular | | Capacidade 5 | Unidade PASSAGEIROS | Procedência Renovação |
| Companhia Anterior 5274-Banestes Seguros SA | | Apólice/Item Anterior 3932321/1 | Código de Identificação (CI) 52739323210016 | |

DADOS DAS COBERTURAS (R\$)

Premio + Serviços: R\$ 1.892,21

| Cobertura | Limite Máximo de Indenização | Prêmio | Franquia | Valor da Franquia |
|---|------------------------------|----------|------------------------|-------------------|
| Cobertura Casco Compreensiva | 100% Tabela Fipe. | 1.515,92 | Dedutível/Reduzida 50% | 2.345,02 |
| Cobertura Despesas Extraordinárias | 0,00 | 0,00 | --- | --- |
| Cobertura RCFV/Danos Corporais | 100.000,00 | 33,25 | --- | --- |
| Cobertura RCFV/Danos Materiais | 100.000,00 | 96,52 | --- | --- |
| Cobertura RCFV/Danos Morais | 20.000,00 | 30,58 | --- | --- |
| Cobertura APP/ Morte Acidental | 100.000,00 | 45,19 | --- | --- |
| Cobertura APP/ Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente | 100.000,00 | 28,51 | --- | --- |

| Serviço | Piano | 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 | 173,64 | [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 Lataria e Pintura: Lataria e | 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] [Retrôvisores Externos = R\$115] [Serviço de Reparo de Arranhões e Pintura = R\$70] [Substituição do Para-brisa Dianteiro = R\$190] [Substituição do Para- |

Pintura

brisa Traseiro = R\$190] [Substituição dos Vidros Laterais = R\$80]

Cláusulas Contratadas
26, 29

BS9172P*7135DC2000DE***ODP***0

Acessórios

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

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

| | | | |
|-----------------------|---------------------------|--|-------------------|
| Possui alarme? Não | Possui anti-furto? Não | Sistema ativo de rastreamento? Nenhum | Sinistrado Não |
|-----------------------|---------------------------|--|-------------------|

Local de Circulação Habitual do Veículo
CONCEICAO DO CASTELO, ESRelação comercial com o Banestes
Cheque ComumCidade Pernoite
CONCEICAO DO CASTELOCEP Pernoite
29370000UF Pernoite
ESBairro Pernoite
CENTRO

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.

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

DADOS PARA DÉBITO EM CONTA (Uso exclusivo do Banco)

| | | | |
|--|---|------------------------|--|
| Banco | Agência | Número da Conta | |
| 021 - BANESTES S.A. | 0146 | 10764454 | |
| 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). | | | |
| 07.10.2022 |  | | |
| Local e Data | Assinatura do Segurado | Assinatura do Corretor | |

Data e Hora de Impressão
04/10/2022 11:48:45

Seguro Auto

ASSISTÊNCIA 24 HORAS / CARRO RESERVA

0800 703 1450

ASSISTÊNCIA A VIDROS

0800 281 1515

www.banestesseguros.com.br



BANESTES
SEGUROS

SEGURADO CAMARA MUNICIPAL DE CONCEICAO DO CASTELO

| | | | |
|---|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| APÓLICE 8212922 | VIGÊNCIA 07/10/2022 - 07/10/2023 | FRANQUIA R\$ 2.345,02 | |
| VEÍCULO PRISMA Sed LT 1 | PLACA OVJ9J84 | ANO 2018 | CHASSI 9BGKS69V0JG216686 |
| CASCO: Vr. Merc. Refer. COMPREENSIVA | VEÍCULO 100% da tab. FIPE | TOTAL ACESSÓRIOS R\$ 0,00 | |

LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| D. MATERIAIS R\$ 100.000,00 | D. CORPORAIS R\$ 100.000,00 | APP MORTE R\$ 100.000,00 | APP INVALIDEZ R\$ 100.000,00 |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

CORRETOR
BANESTES ADM CORR SEG PREV E CAP LTDA

TELEFONE
2733831700

