

**PROPOSTA DE SEGURO**

 PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS  
 AVENIDA RIO BRANCO, 1489 - CAMPOS ELÍSEOS  
 SÃO PAULO - CEP 01205-905  
 SITE: WWW.PORTOSEGURO.COM.BR  
 CÓDIGO DE REGISTRO JUNTO À SUSEP 05886

 DATA DE CÁLCULO:  
 23/11/2018

 VIGÊNCIA DAS 24H DO DIA  
 26/11/2018

 ATÉ AS 24H DO DIA  
 27/11/2018

 ORIGEM N. PROPOSTA COMPANHIA  
 11 - 3221603

 TIPO DE SEGURO:  
 NOVO

 IMPRESSÃO:  
 23/11/2018 - 19:03:33

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

SUSEP N.: 15414.004953/2008-18, 15414.900596/2013-88, 005.00089/00

RAMO: 171 MODALIDADE: 415 - EVENTOS

**DADOS GERAIS**

PROPONENTE ARTE FINAL COMUNICACAO LTDA		TIPO DE PESSOA JURÍDICA	CNPJ 09001890/0002-01
ATIVIDADE ECONÔMICA OUTROS		TIPO DE EMPRESA EMPRESA PRIVADA	
E-MAIL DO SEGURADO FABIO@ARTEFINALCOMUNICACAO.COM		ENVIAR CÓPIA DA APÓLICE PARA O E-MAIL DO CORRETOR ? SIM	ENVIAR APÓLICE FÍSICA PARA SEGURADO
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR (21)998897555	TELEFONE COMERCIAL	
PATRIMÔNIO LÍQUIDO Não desejo informar	RECEITA OPERACIONAL BRUTA ANUAL Não desejo informar	CONTROLADORES Não há Administradores, Controladores e Procuradores	

**ENDEREÇO EMPRESARIAL**

CEP 20040-004	CIDADE RIO DE JANEIRO	ESTADO RJ	ENDEREÇO AV. RIO BRANCO
NÚMERO 115	COMPLEMENTO 19 E 20 ANDAR	BAIRRO CENTRO	

**ENDEREÇO DE COBRANÇA**

CEP 20040-004	CIDADE RIO DE JANEIRO	ESTADO RJ	ENDEREÇO AV. RIO BRANCO
NÚMERO 115	COMPLEMENTO 19 E 20 ANDAR	BAIRRO CENTRO	

**INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO CORRETOR**

SUSEP 29453F	NOME DA CORRETORA ALESSANDRA PINHEIRO MACHADO	TELEFONE (21)996355727	% PART. 100,00
E-MAIL machado-alessandra@uol.com.br		CÓD. DE OPERAÇÃO 30	

**AUDIÊNCIA PÚBLICA**
**DADOS DO EVENTO**

LOCAL DE RISCO AV. MINAS GERAIS		NÚMERO SEM NÚMERO	BAIRRO CURIONOPOLIS
CEP 68523-000	COMPLEMENTO	CIDADE CURIONOPOLIS	ESTADO PA

TIPO DE PROPONENTE ORGANIZADOR	CATEGORIA DO EVENTO FEIRAS, EXPOSIÇÕES, RECREAÇÃO E EVENTOS TÉCNICOS	TEMA DO EVENTO ASSEMBLÉIA
-----------------------------------	---	------------------------------

 DESCRIÇÃO DO EVENTO  
 AUDIÊNCIA PÚBLICA PARTE DO PROJETO DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL DE LINHAS DE TRANSMISSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA EM NOVO REPARTIMENTO - PA

**QUESTIONÁRIO**

QUESTÕES	RESPOSTAS
SOLICITANTE DO EVENTO	FABIO GOMES
O EVENTO É:	ABERTO AO PÚBLICO
O LOCAL ONDE SERÁ REALIZADO É:	FECHADO
DURANTE A REALIZAÇÃO DO EVENTO HAVERÁ ALGUMA ATIVIDADE RECREATIVA COM UTILIZAÇÃO DE BRINQUEDOS DE PARQUE DE DIVERSÕES OU DE ENTRETENIMENTO?	NÃO
QUAL O PÚBLICO E PARTICIPANTE DIÁRIO ESPERADO NO EVENTO?	250
PERÍODO DO EVENTO	26/11/2018 ATÉ 27/11/2018
O SEGURO É ESPECÍFICO PARA GUARDA DE VEÍCULOS DE TERCEIROS?	NÃO
DESEJA CONTRATAR RC PARA GARANTIR OS EXPOSITORES E OS RISCOS DECORRENTES DE SUAS ATIVIDADES?	SIM

INFORME O PERÍODO DA INSTALAÇÃO, MONTAGEM E DESMONTAGEM			26/11/2018 ATÉ 27/11/2018		
QUANTAS EMPRESAS FORAM CONTRATADAS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE INSTALACAO/MONTAGEM E DESMONTAGEM?			1		
QUAL O VALOR CAPITAL POR VIDA?			10.000,00		
QUANTOS EXPOSITORES PARTICIPARÃO DO EVENTO?			1		
COBERTURAS					
COBERTURA	L.M.I.	PRÊMIO	P.O.S.		
RC ORGANIZADOR	100.000,00	181,92	10% das indenizações com mínimo de R\$1.500,00		
RC EXPOSITOR	100.000,00	184,24	10% das indenizações com mínimo de R\$1.500,00		
RC INST E MONTAGEM	10.000,00	33,47	10% das indenizações com mínimo de R\$1.500,00		
ACIDENTES PESSOAIS - CAPITAL TOTAL	2.500.000,00	40,28	Não há		
CLÁUSULAS PARTICULARES					
<b>DESPESAS MEDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS</b>					
O CAPITAL GARANTIDO PARA DESPESAS MÉDICAS-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS SERÁ DE NO MÁXIMO 10% (DEZ POR CENTO) DA VERBA INDIVIDUAL CONTRATADA PARA A COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS.					
ACIDENTES PESSOAIS					
O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL DA COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS FOI CALCULADO E CONTRATADO COM BASE NA QUANTIDADE DE PESSOAS INFORMADAS NA PROPOSTA DE SEGUROS. EM CASO DE SINISTRO, EM HIPÓTESE ALGUMA, A INDENIZAÇÃO POR PESSOA, ULTRAPASSARÁ O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL PREVIAMENTE CALCULADO, INDEPENDENTEMENTE DA IMPORTÂNCIA SEGURADA CONTRATADA. O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ESTABELECIDO PARA CADA PESSOA É INDEPENDENTE, NÃO SE SOMA NEM SE COMUNICA COM QUALQUER COBERTURA DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL. O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS NÃO IMPLICA, EM HIPÓTESE ALGUMA, ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE AOS DANOS RECLAMADOS AO SEGURADO. O SEGURADO DEVERÁ RESPEITAR TODAS AS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS E DESCRITAS NAS CONDIÇÕES GERAIS DOS SEGUROS CONTRATADOS, SOB PENA DE PERDER O DIREITO A INDENIZAÇÃO.					
<b>DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO DO ITEM</b>					
PRÊMIO LÍQUIDO COBERTURAS	PRÊMIO LÍQUIDO CLÁUSULAS	PRÊMIO LÍQUIDO TOTAL	CUSTO DE APÓLICE	PRÊMIO TOTAL À VISTA	
439,91	0,00	439,91	0,00	439,91	
<b>DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO GERAL</b>					
PRÊMIO LÍQUIDO COBERTURAS	PRÊMIO LÍQUIDO CLÁUSULAS	PRÊMIO LÍQUIDO TOTAL	CUSTO DE APÓLICE	I.O.F.	PRÊMIO TOTAL À VISTA
439,91	0,00	439,91	0,00	32,47	472,38
<b>INFORMAÇÃO DE COBRANÇA.</b>					
FORMA DE PAGAMENTO 11 - 1 x A VISTA - BOLETO			PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA EM BOLETO		
<b>VALOR DAS PARCELAS</b>					
1º PARCELA	DEMAIS PARCELAS(R\$)	JUROS	I.O.F.	ENCARGOS	
472,38	0,00	0,00	32,47	0,00	
<b>OBSERVAÇÕES</b>					
A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site <a href="http://www.susep.gov.br">www.susep.gov.br</a> , por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.					
Este orçamento terá validade por 15 (quinze) dias corridos a contar da data de sua realização perdendo sua validade na data de início da vigência do risco constante no orçamento.					
As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico <a href="http://www.susep.gov.br">www.susep.gov.br</a> , de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.					
<b>DECLARAÇÕES DO PROPONENTE</b>					

Declaro que as informações foram prestadas com exatidão, boa fé e verdade e assumo integral responsabilidade, inclusive pelas não escritas de próprio punho. Tomei conhecimento prévio das Condições Gerais da Apólice correspondente a esta proposta. Estou ciente e de acordo que a Seguradora tem o prazo de 15 dias contados do protocolo da Proposta de Seguro com o respectivo pagamento do prêmio ou da 1ª parcela do prêmio, para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro. No caso de não aceitação da Proposta de Seguro o eventual pagamento de prêmio efetuado será devolvido devidamente corrigido pelo IPCA/IBGE proporcional aos dias decorridos. Havendo indenização, autorizo que o valor seja creditado em minha conta bancária a ser indicada no momento oportuno.

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

Conforme estabelece o artigo 10, II, "e" da Circular Susep 445/2012, o proponente pessoa jurídica deve informar a seguradora os nomes dos controladores até o nível de pessoa física, dos principais administradores e procuradores. Na qualidade de representante legal da pessoa jurídica proponente, garanto a veracidade e completude dos dados fornecidos nos termos do artigo 766 do Código Civil.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE

ASSINATURA DO CORRETOR

**SAC: 0800 727 2765** (informações, reclamações e cancelamento) - **0800 727 8736** (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva) - **Solicitações de serviços/sinistro: 3366-3110** (Gde. São Paulo) - **0800 727 8118** (Demais Localidades) **Ouvidoria: 0800 727 1184**  
**Site: [www.portoseguro.com.br](http://www.portoseguro.com.br)**