

PROPOSTA MAPFRE 411814 - TAQUARI - RS

De Lucas Dri Chamorra <suporte@gnpseguros.com.br>

Para <dep.transito@taquari.rs.gov.br>

Data 03/06/2025 16:47

 411814 - TAQUARI - RS.pdf (~529 KB)

Flávia, boa tarde!

Segue em anexo a cotação solicitada, apresentada pela Mapfre Seguros Gerais.

Para órgãos públicos não é necessária a vistoria, apenas com sua autorização formal é possível efetivar o seguro ainda hoje!

Valor ofertado: R\$ 1.612,36

Validade da cotação: 30 dias

OBS: Este orçamento é para compra direta e não pode ser utilizado para abertura de edital.

Qualquer dúvida, fico à disposição!

Atenciosamente,



APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PARA DISPENSA DE LICITAÇÃO

VIGÊNCIA DE 12 MESES (01 ANO)

VALIDADE DE PROPOSTA: 30 (TRINTA) DIAS

AO ÓRGÃO: TAQUARI - RS

CNPJ: 88.067.780/0001-38

RESERVA: 411814

Fornecedor: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Endereço: Avenida das Nações Unidas, 14.261, ALA A, 18º ANDAR - Vila Gertrudes São Paulo/SP, CEP: 04794-000

CNPJ/MF: 61.074.175/0001-38 Inscrição Estadual: 108.244.683.111 Inscrição Municipal: 1.069.937-6

Telefone: (54) 3028-4133

E-mail: aurelio@gnpseguros.com.br

Dados Bancários:

BANCO: 1 - Banco do Brasil | AGÊNCIA: 1912-7 | CONTA: 1083650-0

1	93PB98931SC103179	VOLARE ATTACK 9 (URBANO) (EURO 6) Dies. 1	2025/2025	100% FIPE	N/A	N/A	R\$1.612,36
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$1.612,36							

COBERTURAS:

SEGURO CASCO/TOTAL/COMPREENSIVO 100% DA TABELA FIPE OU VALOR DETERMINADO (ÔNIBUS)

RCF - DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS: R\$100.000,00

RCF - DANOS CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS: R\$30.000,00

RCF - DANOS MORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS: R\$30.000,00

APP - ACIDENTES PESSOAIS A PASSAGEIROS POR MORTE E INVALIDEZ: R\$30.000,00

ASSISTÊNCIA 24 HORAS: SIM

OBS:

Parcelamento de acordo com a consulta ao vendedor.

SÃO PAULO, 03 DE JUNHO DE 2025

RESPONSÁVEIS PELA ASSINATURA DO CONTRATO (EM CONJUNTO):

Nome: Alexandre Ponciano Serra

Cargo: Gerente Técnico de Automóveis

Estado Civil: Casado

Identidade do Signatário: 29.499.596-1 SSP/SP

CPF do Signatário: 219.802.708-99

Nacionalidade do Signatário: Brasileiro

Nome: Thales Eduardo Lemos

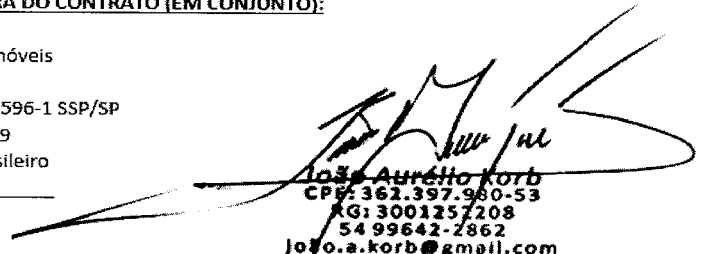
Cargo: Superintendente

Estado Civil: Casado

Identidade do Signatário: 36.003.179-1 SSP/SP

CPF do Signatário: 455.097.288-25

Nacionalidade do Signatário: Brasileiro


João Aurélio Korb
CPF: 362.397.980-53
RG: 3001252208
54 99642-2862
joao.a.korb@gmail.com

João Aurélio Korb – Por Credenciamento
CPF – 362.397.980-53 / RG – 3001252208
MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A
CNPJ/MF nº 61.074.175/0001-38

61.074.175/0001-38
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.
Av. Das Nações Unidas, 14261, Andar 20, Ala A
Bairro Vila Gertrudes - CEP 04794-000
SÃO PAULO - SP

Re: orçamento seguro - Prefeitura Taquari



De <thiagom@belfaactusseguros.com.br>

Para <dep.transito@taquari.rs.gov.br>

Data 30/05/2025 14:39

MUNICIPIO DE TAQUARI RCO.pdf(~178 KB) MUNICIPIO DE TAQUARI.pdf(~143 KB)

Boa tarde Flavia

Tudo bem? Segue as cotações referente ao veículo solicitado ontem, uma cotação esta o seguro do ônibus a vista R\$ 27.199,74 ou R\$ 29.247,03 em 1 + 3 e o outro arquivo é a cobertura de terceiro R\$ 3.081,18 a vista ou em 1 + 3 de 770,30.

Se você ficar com qualquer dúvida só me chamar

Atenciosamente

Thiago Machado

51.999062727 ou 3653-3419

www.belfaactusseguros.com.br

Seguros com inteligência

Em 29/05/2025 14:32, dep.transito@taquari.rs.gov.br escreveu:

Boa tarde, Td bem?

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO PARA CONTRATAÇÃO SEGURO OCNTA TERCEIROS, SEGUE EM ANEXO NOTA FICAL E MAIORES ORIENTAÇÕES.
GRATA.

FLÁVIA LEÍSIA CARDIAS JUNQUER

RESPONSÁVEL PELA FROTA

FISCAL ANUENTE

PREFEITURA DE TAQAURI-RS

51-36536200 RAMAL 6241

Garantido por KOVR Seguradora

CNPJ: 42.366.302/0001-28

Código SUSEP: 06921		Sucursal:		Dt. Emissão Apólice:	
Endosso:		Número da Proposta: 202502800012500008		Versão: V1-9800000000	
Apólice Número:		Ramo: 28 (0628)		Tipo Seguro: NOVO	
VIGÊNCIA DA APÓLICE					
Das 24:00 h do dia 30/05/2025 até 24:00 h de 30/05/2026					
SEGURADO E CORRETOR					
Nome: MUNICIPIO DE TAQUARI		CPF/CNPJ: 88067780000138		Data Nasc: 01/01/0001	
Email: BELFAACTUS@BELFAACTUSSEGUROS.COM.BR		Telefone: 51 - 36536200			
Endereço: R DR OSWALDO ARANHA N° 1791		Bairro: CENTRO		Complemento: NÃO INFORMADO	
CEP: 95860000		Cidade: TAQUARI		UF: RS	
OBS: O SEGURADO NÃO PERTENCE A ÓRGÃO PÚBLICO, A PRINCIPAL CIDADE DE RISCO É TAQUARI E É FISCALIZADO PELA PREFEITURA MUNICIPAL					
Nome do Corretor: BELFAACTUS ADM. CORRET. SEGS. LTDA		Código Susep: 100141429			
PRÊMIO EM R\$ e PARCELAMENTO EM R\$					
Prêmio Líquido	Adic. Frac.	C. Apólice	I.O.F	Periodicidade	Prêmio Total
2.920,55	SEM ADICIONAL	0,00	160,63	ANUAL	3.081,18
Formas de Pagamento	1ª Parcela		Qtd. Parcelas	Demais	Total
CARNÊ(COM ENTRADA)	R\$ 770,30		1 + 3	R\$ 770,30	3.081,18
Resumo de Itens					
Nr Itens Informados: 1		Nr Itens Cadastrados: 1		Qtd de Tripulantes: 1	
Prêmio Médio Total Mensal por Item: R\$ 256,77					
Ônibus:	Micro Ônibus	Van	Kombi		
1	0	0	0		
tipo de carroceria do(s) veículo(s): RODOVIÁRIO (POLTRONAS, CINTO DE SEGURANÇA, PORTA ÚNICA E AUSÊNCIA DE CATRACA).					
Utilização detalhada do(s) veículo(s): Fret Pacientes e Acompanhantes – Padrão Rodoviário					
ITEM	PREFIXO	MARCA	MODELO	ANO FAB	ANO MOD
1	NAO INFORMADO	MARCOPOLO	VOLARE VOL ON	2025	2025
				PLACA	CHASSI
				AVI0000	93PB98931SC103179
				QD. PASS	RENAVAM
				29	104552
				TIPO	ÔNIBUS
COBERTURAS CONTRATADAS E LIMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULO (EM R\$)					
Coerturas	Processo Susep	Franquia	Importância Seg.	Prêmio Líq.	
2 - DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS E DANOS CORPORAIS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	400.000,00	R\$ 744,93	
3 - DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 750,00	300.000,00	R\$ 1.185,48	
10 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA ESPECÍFICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	20.000,00	R\$ 205,69	
11 - MORTE ACIDENTAL , POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	50.000,00	R\$ 22,54	
11 - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE , POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	50.000,00	R\$ 6,88	
11 - DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES - DMHO , POR TRIPULANTE	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	20.000,00	R\$ 92,30	
12 - MORTE ACIDENTAL , POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	50.000,00	R\$ 50,09	
12 - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE , POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	50.000,00	R\$ 33,28	
12 - DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES - DMHO , POR PASSAGEIRO	15414.003744/2011-52	R\$ 0,00	20.000,00	R\$ 579,36	
13 - BAGAGENS DE PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	1.000,00	R\$ 0,00	
14 - RECOMPOSIÇÃO DE REGISTROS E DOCUMENTOS DE PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	250,00	R\$ 0,00	
16 - DESPESAS COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - FORO CIVIL	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	CONTRATADA	R\$ 0,00	
1 - DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	
4 - DANOS CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	
5 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS - VERBA DEDUTÍVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	
6 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS - VERBA ESPECÍFICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	
7 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA DEDUTÍVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	
8 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A TERCEIROS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	R\$ 0,00	



**COTAÇÃO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS
EMPRESAS DE
FRETAMENTO SAÚDE (AMBULÂNCIAS DE SOCORRO É RISCO
EXCLUÍDO)**

Garantido por KOVR Seguradora

CNPJ: 42.366.302/0001-28

Número da Proposta: 202502800012500008

Viência: Das 24:00 h do dia 30/05/2025 até 24:00 h de 30/05/2026

Nome do segurado: MUNICIPIO DE TAQUARI

COBERTURAS CONTRATADAS E LIMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULO (EM R\$)

Coberturas	Processo Susep	Franquia	Importância Seg.	Prêmio Líq.
9 - DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - VERBA DEDUTIVEL DA COBERTURA BÁSICA	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	RS 0,00
15 - DESPESAS COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - FORO PENAL	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	RS 0,00
18 - DANOS CORPORAIS A DIRIGENTES, SÓCIOS, EMPREGADOS E PREPOSTOS	15414.003080/2011-21	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	RS 0,00
19 - CARRO RESERVA PARA TERCEIROS	-	R\$ 0,00	NÃO CONTRATADA	RS 0,00

OBSERVAÇÕES

No caso de atraso no pagamento de parcela de prêmio, a cobertura do seguro ficará suspensa. Será aplicada multa de mora de dois por cento (2%) e juro/dia de zero quinze por cento (0,15%).

Declaro, que o(s) veículo(s) relacionado(s) no corpo e/ou no(s) anexo(s) desta proposta, se encontra(m) em perfeitas condições de segurança, de uso, de conservação, de tráfego e de conforto, atendendo todas as exigências dos órgãos oficiais de trânsito e dos órgãos oficiais que regulam o transporte rodoviário de passageiros. Declaro, que estou ciente e de acordo que perderei o direito a uma eventual indenização caso seja constatada a inveracidade ou falsidade de qualquer informação descrita nesta proposta de seguro, inclusive no que diz respeito à real utilização do(s) veículo(s) relacionado(s) nesta proposta, conforme dispõe os Artigos 765 e 766 do Código Civil Brasileiro. Estou ciente de que a Seguradora dispõe do prazo de 15 (quinze) dias para a aceitação ou recusa do seguro, contados da data de recebimento desta proposta em suas filiais. Em caso de recusa, o prêmio eventualmente pago será devolvido com correção monetária. Tenho ciência de que receberei, no endereço indicado por mim, o carnê de pagamento do(s) prêmio(s) deste Seguro. Estou ciente que o não pagamento das parcelas do seguro em seus vencimentos, implicará no cancelamento da cobertura pela Kovr Seguradora S.A. Declaro, para todos os fins e efeitos, que tomei conhecimento de todas as Cláusulas que integram as Condições Gerais, Particulares e Especiais do seguro proposto, disponíveis também no site www.Kovr.com.br, dispensando a Seguradora do seu fornecimento em papel impresso, estando inteiramente de acordo com os seus termos. Declaro, finalmente, ter ciência que este Seguro é por prazo determinado, tendo a Kovr Seguradora S.A. a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. Este cálculo tem validade por 05 dias. 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. 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.

Porto Alegre, 30 de Maio de 2025

Assinatura do Proponente

Assinatura do Corretor

ESSOR SEGUROS S.A.

CÓD. SEGURADORA: 01490

CNPJ: 14.525.684/0001-50

RAMO: Auto

DADOS DO SEGURO

Nº da Cotação: 28725

Vigência: De 24 horas do dia 29/05/2025 ÀS 24 horas do dia 29/05/2026

Data Cotação: 29/05/2025

Sucursal: 1 - Rio de Janeiro

Tipo de Seguro: Seguro Novo

PROPONENTE: MUNICIPIO DE TAQUARI

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Tipo de Pessoa: Órgão Público

CPF/CNPJ: 88067780000138

Celular:

E-mail:

CORRETOR: PADRE REUS ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Cód. Susep: 202076526

DADOS DO PAGAMENTO (R\$)

Prêmio Líquido: 29.247,03

IOF: 0,00

Prêmio Total: 29.247,03

Primeira Parcela à vista					
Plano	Primeira	Demais	Juros	Total	
1 + 0	27.199,74	0,00	desc à vista	27.199,74	
1 + 1	14.623,51	14.623,52	sem juros	29.247,03	
1 + 2	9.749,01	9.749,01	sem juros	29.247,03	
1 + 3	7.311,75	7.311,76	sem juros	29.247,03	
1 + 4	6.298,04	6.298,06	2.243,25	31.490,28	
1 + 5	5.344,39	5.344,41	2.819,41	32.066,44	
1 + 6	4.664,91	4.664,90	3.407,28	32.654,31	
1 + 7	4.156,02	4.156,00	4.000,99	33.248,02	
1 + 8	3.760,50	3.760,52	4.597,63	33.844,66	
1 + 9	3.444,99	3.445,01	5.203,05	34.450,08	

Após o vencimento da parcela, serão cobrados multa e juros de mora, conforme estabelecido nas Condições Gerais, podendo ficar prejudicada a cobertura do seguro até a regularização.

OBSERVAÇÕES / ESPECIFICAÇÕES

ESTE DOCUMENTO NÃO É VÁLIDO COMO PROPOSTA DE SEGURO. COTAÇÃO VÁLIDA ATÉ 29/05/2025. Sua aceitação e prêmio podem sofrer alterações mediante recebimento de novos dados ou novas cotações realizadas. A transmissão/efetivação pode ser realizada até a data de validade da cotação.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

Os dados e informações fornecidos são de inteira responsabilidade do Proponente e do Corretor de Seguros, seu representante legal neste contrato. As declarações constantes na cotação e no questionário devidamente preenchido pelo proponente serviram de base para o cálculo do prêmio.

Processo SUSEP Nº. 15414.900673/2013-08. 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 www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento gratuito SUSEP 0800 021 8484.

ITEM (S)

VEÍCULO - Nº :1 Tipo Veículo: Micro-Onibus
Marca: MARCOPOLO Modelo: VOLARE FRETAMENTO V9L (diesel)(E5)
Ano Fabricação:2025 Ano Modelo:2025 Veículo 0 km? Sim Data Saída Veículo 0km: 04/06/2025 Nota Fiscal:15149
Combustível:Diesel Lotação Veículo (ocupantes): 29 Placa: AVI0000 Chassis: 93PB98931SC103179
Disp. De Segurança: Alarme
Utilização do Veíc.:Fretamento Saúde - Transporte de Pacientes
Modalidade de Contratação:Valor Determinado
Tabela de Referência: Código Tab. Referência: 508075-4 Fator de Ajuste: Tabela Substituta:
Região de Circulação: RS - Met. Porto Alegre e Caxias do Sul
Veíc. é Alienado (Financiamento/Leasing)?: Não CNPJ da Instituição Financeira:
Nome da Instituição Financeira:

COBERTURA CONTRATADA (EM R\$)

Cobertura	Limite Máximo de Indenização	Prêmio Líquido	Franquia
Casco - abrangente (colisão, incêndio, roubo e furto)	620.000,00	29.060,64	31.000,00

Serviços Contratados:	Valor do Serviço:
Assistência 24h - Plano 1	186,39

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

Quanto motoristas conduzem o veículo regularmente? 1

O motorista regular é o próprio Segurado? Não

O veículo possui sistema de freios antibloqueante (ABS)? Não

O veículo possui Controle Eletrônico de Estabilidade (ESP)? Não

O veículo possui Limitador Eletrônico de Velocidade? Sim

O veículo possui Câmeras de Monitoramento? Não

O Questionário de Avaliação de Risco acima foi utilizado no cálculo de seu seguro e será parâmetro de avaliação de eventuais sinistros. Confira atentamente todas as respostas do mesmo, bem como todos os dados constantes nesta cotação e, em caso de divergências, procure imediatamente seu Corretor.