



HDI SEGUROS S.A.
HDI AUTO PERFIL - RECIFE
Apólice 01.053.431.405799
Novo Negócio Versão: 09.67.01 (2a via)

Segurado	: Vandersson Max da Silva Cardoso	CPF	: 088.514.114-84
RG	: 5.944.010 Órgão Emissor: SSPPE	Emissão do R.G.	: 10/10/2010
Endereço	: Rua Quarenta e Um, 46 / 108a	Telefone	:
Bairro	: Rio Doce		
Cidade	: Olinda - PE	CEP	: 53080-422

Corretor

Inspetor

Interno

C-00000202079651 - VIPMARES CORRETORA DE SEGUROS - 100%
Telefone: (0081)33124212

A HDI SEGUROS S.A. ("SEGURADORA") emite a presente apólice com base na proposta de seguro, apresentada pelo "SEGURADO", "ESTIPULANTE" ou "GARANTIDOR" acima identificado, ou pelo CORRETOR DE SEGUROS, escolhido pelo Segurado ou Estipulante. Esta apólice faz parte integrante deste contrato e obriga a "SEGURADORA" a indenizar ou reembolsar o "SEGURADO", das perdas e danos ou reparações pecuniárias decorrentes de riscos assumidos, mediante o recebimento em dia do prêmio abaixo convencionado e em conformidade com as Condições Contratuais relativas à presente apólice, que estão disponíveis no site www.hdi.com.br.

Informações do Seguro

Moeda: R\$ Proposta: 888164041
Cotação Base: 1,0000 Vigência: das 24h do dia 03/04/2024 às 24h do dia 03/04/2025 (365 dias)
Ramo: 0531 - Automóvel - Casco

Prêmio da Apólice

Prêmio Líquido	:	1.846,23
Adicional de parcelamento	:	0,00
Custo de Apólice	:	0,00
I.O.F.	:	136,25
Prêmio Total	:	1.982,48

Parcelamento do Prêmio

I - A tabela de referência utilizada será a FIPE (www.fipe.org.br). Em caso de interrupção ou extinção da tabela de referência, será utilizada tabela substituta Molicar (www.molicar.com.br). Esta opção é válida somente quando contratado "Valor de Mercado Referenciado".

Estou ciente que em caso de sinistro de dano parcial, serão utilizadas peças de reposição originais novas, bem como, o reparo será efetuado em oficina de livre escolha do Segurado ou em rede de oficina referenciada HDI SEGUROS, conforme condições contratuais.

II - O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início de vigência.

III - O não pagamento das demais parcelas implicará no cancelamento da apólice, nos termos da cláusula de fracionamento de prêmio contida nas Condições Gerais do contrato de seguro.

IV - São partes integrantes desta Apólice os documentos abaixo relacionados, disponíveis para consulta no website da SEGURADORA (www.hdi.com.br), e os quais o SEGURADO ratifica ter ciência sobre seu conteúdo, concordando com o ali disposto, e que conjuntamente são denominados de Condições Contratuais:

a) Condições Gerais;

b) Manual de Benefícios.

Para a validade do presente contrato, emitido as 12:02:15, do dia 04/04/2024, a SEGURADORA, representada por seu bastante procurador, assina esta Apólice, na cidade de Recife, no estado de PE (impresso em: 16/05/2024).

Capital Vinculado : R\$ 755.042.682,84

Capital Subscrito : R\$ 755.042.682,84



Eduardo Dal Ri
HDI SEGUROS S.A.

HDI SEGUROS S.A. - 6572
CNPJ 29.980.158/0056-20



Processo Susep Nº:

Principal Automovel Casco: 15414.001197/2004-41

HDI SEGUROS S.A.

HDI AUTO PERFIL - RECIFE

Especificação da Apólice 01.053.431.405799

Novo Negócio Versão: 09.67.01 (2a via)

Segurado : **Vandersson Max da Silva Cardoso**
RG : 5.944.010 Órgão Emissor: SSPPE
Endereço : Rua Quarenta e Um, 46 / 108a
Bairro : Rio Doce
Cidade : Olinda - PE

CPF : 088.514.114-84
Emissão do R.G. : 10/10/2010
Telefone :
CEP : 53080-422

Período de Vigência (365 dias)

Das 24h do dia 03/04/2024 às 24h do dia 03/04/2025

Dados de Cobrança

Banco: 901
Parcela: 198,24
Juros parcelamento: 0,00% a.m.
Multa de Mora: 2,00% sobre o valor da parcela em atraso.
Juros de Mora: 0,30% ao dia.

Tipo de Cobrança: Cartão de Crédito
Forma de Pagamento: 10 x

O dia de vencimento acima discriminado refere-se à data em que as parcelas do prêmio serão lançadas em sua fatura, não confundindo-se, portanto, com o vencimento desta. O vencimento de sua fatura continuará ocorrendo na data usual acordada com sua operadora de cartão.



HDI SEGUROS S.A.
HDI AUTO PERFIL - RECIFE
Apólice 01.053.431.405799
Novo Negócio Versão: 09.67.01 (2a via)

Dados do Veículo - Item 000001 - Ind.- Novos Negocios

Segurado	: Vandersson Max da Silva Cardoso		
CPF	: 088.514.114/84		
Beneficiário	:		
Modelo	: 0007395 - Yamaha Fz25 250 Fazer Flex		
Renavam	: 188966773	Código FIPE	: 827107-0
Ano Fabr./Modelo	: 2024/2024 (Zero km)	Combustível	: 5-Bi-combustivel
Nota Fiscal	: 4326	Data de Saída	: 03/04/2024
CNPJ Concessionaria	: 11.696.408/0007-51		
Placa/UF	: SNY0D25 - PE	Chassi	: 9C6RG5020R0098641
Categoria	: 34-Motocicletas Ate 499cc	Passageiros	: 2
Cobertura	: 05-Valor de Mercado Referenciado		
Região	: 962-Olinda II	Franquia	: 04-Reduzida
CEP Pernoite	: 53080-422	CEP Circulação	: 53080-422
Sist.Proteção	: Não H 3 6 05 0001600-0002400 0000 N		
Código CI	: 65724006727020		
Classe de Bônus	: 00 - 0,0 %		
Solicitação de Vistoria	: Veiculo Isento de Vistoria Prévia		

Coberturas Auto(Valores em R\$)	L.M.I.	Prêmio	Prêmio Anual	Franquia
Casco	100,00% tab. FIPE	1.246,24	1.246,24	1.703,73
Danos Materiais	50.000,00	313,36	313,36	
Danos Corporais	50.000,00	60,38	60,38	
Morte	1.500,00	28,28	28,28	
Invalidez Permanente	1.500,00	19,96	19,96	
Essencial Moto - 200km(*1)	0,00	178,01	178,01	
		1.846,23		

Cobertura de Morte / Invalidez Permanente: valor por pessoa.

Impressão dos Textos Explicativos

(*1)Assistência 24h - Pacote de Serviços HDI vide Condições Gerais Guincho de 200KM, 2o. Guincho 100 km no mesmo evento, Táxi sem franquia.

Cláusulas e Condições

53 0040 - Danos Morais nao Contratado.

Condutor: Vandersson Max da Silva Cardoso CPF: 08851411484 Data de Nasc.: 16/10/1994

Faixa Etaria do Condutor	: Idade entre 26 e 29 Anos
Sexo	: Masculino
Estado Civil	: Casado(a) E/ou Residente Com Companheiro(a)

Outros dados

Guarda do Veiculo	: Na Residência, sem Garagem No Local de Trabalho
Utilizacao do Veiculo	: Exclusivamente para Locomocao Diaria
Cob Demais Condutores Resid entre 18 Até 25 Anos:	Nao

Este documento foi elaborado tendo por base as informações descritas na Proposta enviada pelo Corretor de Seguros de sua escolha, através de transmissão eletrônica, a qual foi recebida nesta Seguradora às 18:01 do dia 03/04/2024.

Solicita-se que V. Sa. confirme a veracidade das mesmas, em especial aquelas relativas ao *perfil*, quando houver. Eventuais alterações ou correções deverão ser comunicadas imediatamente; ressaltando que poderá ocorrer modificação no valor do prêmio. As consultas às Condições Gerais da Apólice poderão ser realizadas, também, através do acesso ao site www.hdi.com.br , no *link* de mesmo nome.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)

Exclusivo para informações institucionais, de produtos e reclamações.

0800 722 7149

0800 772 1825 - para deficientes auditivos

Canal disponível para registro de reclamações dos consumidores: www.consumidor.gov.br

Ouvidoria Independente HDI SEGUROS S.A.

Canal de comunicação com a HDI SEGUROS S.A. .

Para informações sobre finalidade e forma de utilização acesse o site: www.hdi.com.br

0800 775 4035

0800 775 4036 - para deficientes auditivos

Horário de Atendimento: segunda à sexta das 8h às 18h.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

Atendimento Exclusivo ao Consumidor SUSEP (9h30 às 17h): 0800 021 8484

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.

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

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.

Na condição de PROPONENTE, declaro que são verdadeiras as informações ora prestadas, assumindo integral responsabilidade pela exatidão das mesmas, ainda que não escritas por meu próprio punho, ou que sejam apresentadas e assinadas por pessoa física/jurídica, habilitada a formalizar esta proposta. Reconheço que, caso tais declarações sejam falsas, errôneas ou inexatas, causarão a caducidade do seguro.