

479643877522



Apólice N°	Endosso N°	Contrato N°	Vigência do Seguro
67.16.2022.0402847	401063	64387752 / 2	das 24 horas de 16/11/2022 às 24 horas de 05/01/2024
Data de Emissão	Proposta	Filial	
22/11/2022	64387752	BATEL	

DADOS DO(A) SEGURADO(A)

Nome do(a) Segurado(a)		CNPJ/CPF
BATECH CONSTRUCAO E ENGENHARIA LTDA		018.079.059/0001-82
Endereço		
RUA OLINDA RUA, 75		
Bairro	CEP	Cidade
STA CANDIDA	82640-520	CURITIBA
UF	Telefone	E-Mail
PR	(41) 3209-0220	batechengenharia@gmail.com

DADOS DO CORRETOR

Corretor			CNPJ/CPF	
MULTISEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA			076.775.295/0001-30	
Cód. LS	Cód. Estabelecimento	Cód. SUSEP	Participação (%)	Telefone
99008516	0001	202026972	100%	

TIPO DE ENDOSSO

Endosso de Alteração

OBSERVAÇÕES

Declara-se para os devidos fins e efeitos que, a partir de 16/11/2022, procede-se na presente apólice por meio deste aditivo a (o).

VIGÊNCIA DO ENDOSSO: 16/11/2022 À 05/01/2024

PRORROGAÇÃO

VIGÊNCIA PRORROGADA: 22/07/2023 À 05/01/2024

PRAZO DE OBRA: 25/06/2022 À 05/07/2023

MANUTENÇÃO AMPLA: 05/07/2023 À 05/01/2024

REDUÇÃO DE VR E LMI

VALOR EM RISCO, COBERTURA BÁSICA, DANOS EM CONSEQUÊNCIA DE ERRO DE PROJETO/ RISCO DO FABRICANTE, MANUTENÇÃO AMPLA

DE: R\$ 663.600,59

PARA: R\$ 655.532,22

PERMANECEM INALTERADAS AS DEMAIS CLÁUSULAS, CONDIÇÕES E DIZERES DA PRESENTE APÓLICE DE SEGURO.

MOEDA

Todos os valores deste documento estão expressos em R\$ (REAL).

Apólice N°	Endosso N°	Contrato N°	Vigência do Seguro
67.16.2022.0402847	401063	64387752 / 2	das 24 horas de 16/11/2022 às 24 horas de 05/01/2024
Data de Emissão	Proposta	Filial	
22/11/2022	64387752	BATEL	

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

Prêmio Líquido	Adic. Frac.	IOF	Prêmio Total
563,70	0,00	41,60	605,30

FORMA DE PAGAMENTO - Periodicidade Mensal

Tipo de Cobrança	Número de Parcelas	Número do Teleoc
FICHA COMPENSACAO	04	

PARCELAMENTO

Parcelas	Banco	N° Agência	N° Conta-Corrente	Vencimento	Valor da Parcela
0001				29/11/2022	151,31
0002				29/12/2022	151,32
0003				29/01/2023	151,32
0004				28/02/2023	151,32

CLÁUSULA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO

A quitação do seguro somente será considerada efetuada após a identificação do crédito na Seguradora:

I - A falta de pagamento da primeira parcela implicará no automático cancelamento da apólice, desde o início da vigência.

II - A falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subsequentes à primeira poderá implicar no automático cancelamento da apólice, observados os termos constante das Condições Gerais do seguro.

III - Findo o novo prazo concedido para pagamento, nos termos constante das Condições Gerais do seguro, sem que tenha sido efetuado o pagamento da parcela, operar-se-á de pleno direito o cancelamento da apólice.

IV - Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela, ficará o Segurado sujeito ao pagamento de multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado pro-rata temporis, podendo ser cobrado ainda o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) a título de despesas operacionais.

Demais condições de pagamento do prêmio vide as Condições Gerais do seguro.

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.

DADOS DA FILIAL

Filial	CNPJ	SAC (reclamações e cancelamento)
BATEL	061.550.141/0005-04	0800-726-1981
		Atendimento a Deficientes Auditivos
		0800-721-9104
Endereço	Bairro	CEP
RUA GONCALVES DIAS, 198	BATEL	80240-340



Apólice N° 67.16.2022.0402847	Endosso N° 401063	Contrato N° 64387752 / 2	Vigência do Seguro das 24 horas de 16/11/2022 às 24 horas de 05/01/2024
Data de Emissão 22/11/2022	Proposta 64387752	Filial BATEL	
Cidade CURITIBA	UF PR	Central de Atendimento 4004-5423 Capitais e Reg. Metrop. 0800-709-5423 Demais Regiões	

SUSEP

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.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**CLÁUSULA DE COSSEGURO**

Este Plano de Seguro comercializado pela Liberty Seguros S.A. e que prevê divisão de riscos na forma de cosseguro, foi emitido com anuência prévia do Estipulante/Segurado e/ou seu Representante Legal, de acordo com o Decreto Lei nº 73, de 21/11/1966 e Resolução CNSP nº 68 de 2001, e por assim estar entendido e acordado entre as partes, cada uma das cosseguadoras assume direta e sem solidariedade a responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação, cujas Condições Gerais e/ou Condições Especiais e/ou Condições Particulares e/ou Cláusulas e/ou Declarações impressas, ficam valendo para todas as cosseguadoras.

Distribuição de cosseguo desta apólice:

Seguradora	CNPJ	Código SUSEP	Participação
LIBERTY SEGUROS	061.550.141/0001-72	518-5	0.02%
INDIANA SEGUROS S.A (5843)	061.100.145/0000-59	584-3	99.98%

De conformidade com o Decreto-Lei nº 73, de 21/11/1966 e Resolução CNSP nº 68 de 2001, fica designada Líder do presente seguro a Liberty Seguros S.A., a qual tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O Estipulante/Segurado em virtude desta consignação assume o compromisso de dirigir à Seguradora Líder todas as comunicações a que estiver obrigado por força das Condições Gerais e/ou Condições Especiais e/ou Condições Particulares e/ou Cláusulas e/ou Declarações desta apólice, cabendo a parte contratante a responsabilidade nos termos das referidas condições pelo seu não cumprimento.

LEMBRE-SE

Declara-se para os devidos fins e efeitos que, permanecem inalterados os demais termos deste seguro que não tenham sido modificados pelo presente endosso.

Os termos que regem as coberturas contratadas aqui referidas e expressamente descritos nesta apólice encontram-se especificados nas Condições Gerais do seguro, inseridas no Manual do Segurado.

Apólice N°	Endosso N°	Contrato N°	Vigência do Seguro
67.16.2022.0402847	401063	64387752 / 2	das 24 horas de 16/11/2022 às 24 horas de 05/01/2024
Data de Emissão	Proposta	Filial	
22/11/2022	64387752	BATEL	

Em caso de dúvidas ou divergências, entre em contato com seu Corretor de seguros ou, se preferir, utilize nosso canal de comunicação com o Segurado(a): faleconosco@libertyseguros.com.br.

Caso não fique satisfeito com a solução do nosso time de atendimento, poderá recorrer a Ouvidoria.

O Grupo Liberty Seguros atua com Ouvidor independente e com autonomia de decisão. O regulamento da Ouvidoria está disponível no site www.libertyseguros.com.br, onde também é possível postar seu recurso. Se preferir, o recurso também poderá ser feito pelo telefone 0800-740-3994 ou ainda por carta, para a Rua Dr. Geraldo Campos Moreira, nº 110 - São Paulo/SP - CEP 04571-020 - a/c Ouvidoria.

Além dos canais de Ouvidoria previstos acima, os consumidores poderão registrar eventuais reclamações em www.consumidor.gov.br.

O preço deste seguro foi calculado com base nas informações descritas nesta apólice, e sua veracidade e correção é imprescindível e muito importante para garantia das coberturas contratadas. Por esta razão, confira todas as informações grafadas na presente apólice e, caso haja a necessidade de ser efetuada qualquer alteração ou retificação de dados, comunique este fato ao seu Corretor. Lembramos ainda que toda e qualquer alteração nas informações que ocorra posteriormente também deve ser comunicada, podendo inclusive gerar a emissão de endosso de cobrança ou restituição de prêmio, conforme o caso.

O Grupo Liberty Seguros está aderente ao previsto na legislação vigente sobre proteção de dados pessoais, LEI Nº 13.709 de 14/08/2018, garantindo tratamento adequado aos seus dados, conforme previsto na Política de Privacidade do Grupo, disponível no site www.libertyseguros.com.br, por meio da qual você poderá saber mais detalhes sobre o tratamento, bem como seus direitos como titular dos dados. Você poderá ainda entrar em contato conosco pelo e-mail: dpo@libertyseguros.com.br.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

Atestamos a validade do presente contrato e assinamos esta apólice na cidade de São Paulo/SP, em 22 de Novembro de 2022.



Marcos Machini

Vice-Presidente Comercial