

Proposta

Allianz Empresarial

Nº. da Proposta: 132920033

Emissão: 10/06/2025

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

Essa é a proposta do seu seguro **Allianz Empresarial**, confira:

CORRETORA

MISP MIAMI CORRETORA DE SEGUROS S/C LTDA

E-mail: misp@misp.com.br

Tel: 1129981111 Cel:

SUSEP: 202003968

Código: 2789096

Filial: 4N

SUAS INFORMAÇÕES

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

CNPJ: 23.453.830/0007-65

E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br

Tel: 9137523121

Endereço de correspondência: AV FLORIANOPOLIS

CEP: 68695-000

Bairro: BAIRRO NOVO

Cidade/UF: TAILÂNDIA/PA

INFORMAÇÕES DO SEGURO

Endereço do local segurado: AV FLORIANOPOLIS , 1 - TAILANDIA - 68695-000 - TAILÂNDIA - PA

Atividade: Hospitais

Tipo de construção: Superior

Tipo de seguro: Renovação Outras Seguradoras

Objeto do Seguro: Prédio/Conteúdo

Produto | Ramo: 18 - Empresa Corporate

Condições Gerais: 04/2025

Limite Máximo de Garantia da Apólice*: 30.200.000,00

Versão da tabela: 32

Proposta Gerada em: 10/06/2025

Vigência: das 24h de 26/06/2025 às 24h de 26/06/2026

*Composto pela soma das coberturas de Incêndio e Complementares, Perda de Lucro Bruto e/ou Despesas Fixas, quando contratadas.

VALOR EM RISCO

Danos Materiais: 30.000.000,00

Perda de Lucro Bruto: 0,00

Despesas Fixas: 2.000.000,00

Período Indenitário: 6 meses

PROTECIONAIS

COBERTURA BASICA*	SubLimite Máximo* de Indenização	Prêmio por Cobertura R\$	Franquia	
			%	R\$
Incêndio e Complementares	30.000.000,00	2.132,83		
Demolição e Desentulho	1.500.000,00		10	1.500,00
Derrame de Sprinklers	6.000.000,00		20	10.000,00
Despesas de Recomposição de Registros e Documentos	1.500.000,00		10	1.500,00
Impacto de Veículos Terrestres	6.000.000,00		10	1.500,00
Incendio / Raio / Expl / Impl / Fumaça / Q.Aeronaves	30.000.000,00		10	20.000,00
Perda e/ou Pagamento de Aluguel	4.500.000,00		-	10 Dias
Tumultos, Greves e Lock-Out	3.000.000,00		10	1.500,00
Ruptura de Tanques e Tubulações	1.500.000,00		20	10.000,00
COBERTURAS ADICIONAIS*	Limite Máximo de Indenização	Prêmio por Cobertura	Franquia	
			%	R\$
Danos Elétricos	200.000,00	1.364,27		
Danos Elétricos	200.000,00		10	1.500,00
Despesas Fixas	200.000,00	72,37		
Despesas Fixas	200.000,00		-	10 Dias
Avarias de Máquinas e Equipamentos	500.000,00	356,03		
Deterioração de Mercadorias em Ambientes Frigorificados	100.000,00		15	5.000,00
Equipamentos Arrendados ou Cedidos a Terceiros	125.000,00		15	5.000,00
Equipamentos Eletrônicos	250.000,00		15	5.000,00
Equipamentos em Exposição	150.000,00		15	5.000,00
Equipamentos Estacionários e Móveis	500.000,00		10	1.500,00
Equipamentos Portáteis	150.000,00		15	5.000,00
Movimentação Interna	100.000,00		15	5.000,00
Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos e Mármore	50.000,00	172,20		
Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos e Mármore	50.000,00		10	1.500,00
Responsabilidade Civil	500.000,00	1.225,12		
RC Contingente de Veículos	125.000,00		20	10.000,00
Danos Morais	250.000,00		10	1.500,00
RC Empregador	125.000,00		10	1.500,00
RC Guarda Veículo - Compreensiva	200.000,00		15	5.000,00
RC Guarda Veículo - Parcial	200.000,00		15	5.000,00
RC Operações	500.000,00		10	1.500,00

COBERTURAS ADICIONAIS*	Limite Máximo de Indenização	Prêmio por Cobertura	Franquia	
			%	R\$
Roubo	50.000,00	98,80		
Roubo de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores	7.500,00		10	1.500,00
Roubo de Valores no Interior do Estabelecimento	7.500,00		10	1.500,00
Roubo de Bens	50.000,00		10	1.500,00
Vendaval, Furacão, Ciclone, Granizo e Tornado	200.000,00	512,84		
Vendaval, Furacão, Ciclone, Granizo e Tornado	200.000,00		10	1.500,00

* Todos os limites e sublimites máximos de cobertura são por evento e pelo período da vigência da apólice, devendo ser deduzidos dos mesmos os valores das indenizações pagas durante a vigência da apólice. Este seguro apresenta um único limite/sublimite máximo de indenização por cobertura, para garantir todos os locais discriminados, respeitando, em cada caso, o valor em risco declarado.

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: Boleto Bancário	Nº de Parcelas: 7	Índice/Moeda: 1,00/BRL
Prêmio Líquido (R\$): 5.934,46	Taxa mensal juros: 0,00	Custo da Apólice (R\$): 0,00
Prêmio Total (R\$): 6.372,42	IOF (R\$): 437,96	Valor juros (R\$): 0,00

Parc.	Venc. *	Valor	Parc.	Venc. *	Valor
1	à vista	910,33	Demais	Dia: 1	910,33

O prazo à vista será calculado 10 dias a partir da data de emissão.

Declaro, como Intermediário nesta contratação, que na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas no art. 4º, § 1º, da referida Resolução.

A formalização desta proposta é feito por meio de transmissão eletrônica, os quais atestamos terem sido obtidos diretamente do segurado.

CLÁUSULAS COMPLEMENTARES E PARTICULARES GERAIS

COBERTURA PROVISÓRIA CONCEDIDA

Apenas aos riscos sem exigência de inspeção prévia, será concedida cobertura provisória, a partir do início de vigência declarado na proposta e/ou o critério informado na proposta. Durante este período de cobertura provisória, se houver qualquer divergência em relação às informações que serviram de base para sua conclusão, como também do resultado de inspeção, caso venha a ser exigida formalmente pela Seguradora, poderá haver agravamento nas condições apresentadas.

Em caso de recusa do risco em que foi concedida cobertura provisória, a cobertura provisória permanecerá por dois dias úteis, contados da comunicação da recusa ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguro e haverá restituição dos valores eventualmente pagos, deduzido o prêmio pró-rata calculado entre o início da vigência e a data da recusa.

PARA RISCOS COM EXIGÊNCIA DE INSPEÇÃO PRÉVIA, NÃO SERÁ CONCEDIDA COBERTURA PROVISÓRIA DURANTE O PERÍODO DE ANÁLISE DO RISCO, CASO O INÍCIO DE VIGÊNCIA DECLARADO NESTA PROPOSTA SEJA ANTERIOR À DATA DE ACEITAÇÃO. O início de vigência de cobertura da apólice respeitará a data de aceitação e/ou o critério informado na proposta. A data de emissão da apólice e/ou sua disponibilização será considerada como data de aceitação do risco.

OBSERVAÇÕES

A aceitação do risco ficará condicionada à análise da Seguradora, podendo ser recusada dentro do prazo de 15 dias a partir da data do protocolo do recebimento da mesma. Durante o prazo de 15 dias, a Seguradora poderá solicitar documentação complementar para análise e aceitação do risco, situação que suspenderá a contagem do prazo até a entrega da documentação. Não havendo manifestação da Seguradora dentro do prazo de 15 dias, o risco estará automaticamente aceito.

A aceitação das coberturas deste risco levou em conta que todos os equipamentos protecionais estão 100% (cem por cento) operantes e em perfeito estado de conservação e funcionamento, inclusive o sistema de sprinklers (quando existente) e rede de hidrantes.

Em caso de necessidade de paralisação emergencial dos sistemas protecionais para manutenção ou melhorias, o Segurado deverá notificar previamente a Seguradora para obtenção do "de acordo". Nesta notificação, o Segurado deverá informar o prazo para manutenção, escopo dos procedimentos a serem realizados, quais sistemas protecionais estarão inoperantes neste período e as precauções tomadas pela empresa, brigada de incêndio e vigilância patrimonial, além de informações das atividades da empresa que estarão mantidas ou paralisadas até a normalização dos sistemas protecionais. Sendo que eventuais prorrogações da paralisação também devem ser notificadas previamente à Seguradora para obtenção de novo "de acordo".

Esta proposta será considerada inválida nas seguintes situações:

- Sempre que houver licitação ou concorrência pública, antes de fornecermos cotação definitiva ao cliente e/ou corretor, o edital respectivo deverá ser remetido à Allianz Seguros para análise.
- Contratação junto à qualquer Órgão da Administração Pública. Válido somente como cotação estimativa sujeita à alteração.
- Caso haja alteração do agente financeiro.
- Quando expirado o seu prazo de validade.

Atenção:

- Com anuência e concordância deste proponente, a Allianz Seguros S.A. ficará isenta de qualquer obrigação se o Proponente fizer declarações falsas ou incompletas, ou ainda se omitir circunstâncias do seu conhecimento capazes de influir na aceitação da proposta.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

A aceitação desta proposta está condicionada ao resultado da inspeção prévia a ser realizada por esta seguradora no local de risco acima indicado.

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Declaro estar ciente de que o questionário acima é parte integrante da proposta de seguro e que as informações prestadas no documento são verdadeiras e completas. Estou ciente que perderei o direito a eventual indenização caso constatada a falsidade ou omissão de qualquer informação, conforme artigo 766 do Código Civil Brasileiro.

Comprometo-me a comunicar prontamente à Seguradora qualquer alteração dos itens acima. Declaro que fui devidamente esclarecido(a) sobre meus direitos e obrigações com relação ao seguro que estou contratando.

O segurado declara estar ciente e expressamente autoriza 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 recorrer para análise de risco e na liquidação de processos de sinistros. Autoriza também a consulta junto à banco de dados de instituições de perfil de crédito, bem como o registro da consulta em tais instituições.

Declaro estar ciente da necessidade de manter os extintores de incêndio devidamente desobstruídos, em bom estado de conservação e revisados nas datas corretas.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) sobre meus direitos e obrigações com relação ao seguro que estou contratando, inclusive em relação ao artigo 23 do Decreto nº. 61.867/67, que determina a contratação do seguro obrigatório pelo valor de reposição do bem.

Declaro para todos os fins e efeitos estar ciente e de acordo que a Allianz Seguros, de acordo com o Código Civil brasileiro, ficará isenta de qualquer obrigação se as informações por mim prestadas não forem completas e verídicas, ou se houver omissão de detalhes ou circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na identificação do risco, ficando inclusive isenta dos prêmios pagos.

Declaro estar ciente das informações constantes nas Condições Gerais disponíveis, inclusive, através do site **HYPERLINK** "<http://www.allianz.com.br>" www.allianz.com.br e que fui devidamente esclarecido(a) sobre meus direitos e obrigações relacionados ao contrato de seguro e suas Condições Gerais

Todos os dados e informações relacionados ao presente seguro, inclusive os que digam respeito a sinistros, ocorrências e reclamações e prejuízos, serão incluídos, pela Seguradora, em bancos de dados que poderão ser consultados para fins de análise de riscos e de liquidação de processos de indenização, podendo ainda a seguradora estender as consultas a bancos de dados de entidades de perfil de crédito e proceder ao registro dessas consultas junto a tais entidades.

Tenho conhecimento de que o kit da minha apólice será parcialmente digital e concordo em abrir mão da via impressa do manual do segurado (Condições Gerais), uma vez que poderei acessá-lo no site desta seguradora e ainda, se necessário, posso requisitá-lo através da Linha Direta Allianz.

SÃO PAULO, 10 de Junho de 2025

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL
MULTIPLA G1
Data: 23/06/2025 17:33:16 -03:00



**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
HUMANO INDSH**

DECLARAÇÃO DO CORRETOR

"O corretor de seguros devidamente habilitado pela SUSEP sob nº 202003968 declara que as informações acima foram prestadas pelo proponente e que forneceu a ele todos os esclarecimentos necessários. A formalização desta proposta é feita por meio de transmissão eletrônica dos dados, os quais atestamos terem sido obtidos diretamente do segurado.

Declaro, como Intermediário nesta contratação, que na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas no art. 4º, § 1º, da referida Resolução."

SÃO PAULO, 10 de Junho de 2025

Assinado eletronicamente por:
Francisco Duwe Pastor
CPF: ***.154.818-**
Data: 24/06/2025 15:14:54 -03:00



MISP MIAMI CORRETORA DE SEGUROS S/C LTDA
Assinatura do corretor

PROCESSO 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. Telefone de atendimento ao Público: 0800-021-8484.

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.

PROCESSO SUSEP:

15414.900340/2018-85

POLÍTICA DE PRIVACIDADE DE DADOS

PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS - A Allianz realiza o tratamento de seus dados pessoais observando a legislação vigente, termos e condições previstos em sua Política de Privacidade de Dados (disponível no site allianz.com.br), bem como adota medidas de segurança aptas a proteger os seus dados pessoais de acessos não autorizados e qualquer forma de tratamento ilícito ou inadequado.

SÃO PAULO, 10 de Junho de 2025



Eduard Folch Rue
Presidente Allianz Seguros S.A.



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 554QR-QYMZ5-FL94X-63HLB

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 23/06/2025 17:33 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Francisco Duwe Pastor (CPF ***.154.818-**) em 24/06/2025 15:14 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
172.225.223.48	Lat: -23,525656 Long: -46,675943
	Precisão: 26 (metros)
Autenticação	francisco@misp.com.br
Email verificado	
vmb4QFQrIYQwYh9sFVvYNMch0gMRGBKmy4Oo9otiBtY=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/554QR-QYMZ5-FL94X-63HLB>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>