



PROPOSTA DE SEGURO

- PROPOSTA SEGURO NOVO
 RENOVAÇÃO APÓLICE Nº _____
 ENDOSSO DE ALTERAÇÃO/APÓLICE Nº _____

PROPOSTA Nº _____

APROVAÇÃO DO CADASTRO
PAC Nº. 22/

VIGÊNCIA DAS 24 HORAS DO DIA ATÉ AS 24 HORAS DO DIA		CORRETOR		OBS: O SEGURO DEVERÁ SER RENOVAADO OBRIGATORIAMENTE, COM O PAGAMENTO DO PRÊMIO RESPECTIVO, CONFORME CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO E CONTRATO DE LOCAÇÃO.	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO ESTIPULANTE/ADMINISTRADORA			CÓDIGO	CNPJ/CPF	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE LOCADOR/PROPRIETÁRIO			CNPJ/CPF		
ENDEREÇO (RUA, PÇA., AV. ETC)			Nº	COMPLEMENTO	
BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	CEP	
ENDEREÇO PARA COBRANÇA COMPLETO			Nº	COMPLEMENTO	
BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	CEP	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO GARANTIDO/INQUILINO			CNPJ/CPF		

DADOS DO IMÓVEL OBJETO DA LOCAÇÃO

ENDEREÇO (RUA, PÇA., AV. ETC)			Nº	COMPLEMENTO	
BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	CEP	
TIPO DE LOCAÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> 2 - NÃO RESIDENCIAL		TIPO DE COBERTURA <input type="checkbox"/> COBERTURA BÁSICA <input type="checkbox"/> DANOS AO IMÓVEL <input type="checkbox"/> MULTAS CONTRATUAIS		COM ASSISTÊNCIA JURÍDICA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
ALUGUEL INICIAL	I.P.T.U.	CONDOMÍNIO	ÁGUA	LUZ	INÍCIO DE LOCAÇÃO
REAJUSTE DO ALUGUEL	PERIODICIDADE:	ÍNDICE:	PRAZO DO CONTRATO DE LOCAÇÃO A		CÓDIGO DE OPERAÇÃO
					REGIÃO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/OUTROS SEGUROS

DEMONSTRATIVO DO PRÊMIO

COBERTURA BÁSICA		
DANOS AO IMÓVEL		
MULTAS CONTRATUAIS		
TOTAL PRÊMIO LÍQUIDO		
ADIC. FRACIONAMENTO		
CUSTO APÓLICE		
I.O.F.		
PRÊMIO TOTAL		

AUTENTICAÇÃO - PROTOCOLO ELETRÔNICO

INFORMAÇÕES DE COBRANÇA

TOTAL DE PARCELAS	VALOR (R\$)	CHEQUE/DINHEIRO	MENSAL	CARTÃO PORTO SEGURO-VISA	ADC (AUTORIZ. DÉBITO EM C/C)
1ª PARCELA		<input type="checkbox"/>	— • —	— • —	<input type="checkbox"/>
DEMAIS PARCELAS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* MELHOR DATA: OBSERVAR TABELA VIGENTE COM FATORES DE CONVERSÃO DIÁRIA.

AUTORIZO O DÉBITO MENSAL NA MINHA CONTA CORRENTE OU NO MEU CARTÃO DE CRÉDITO PORTO SEGURO-VISA ABAIXO:		C.N.P.J./C.P.F. DO CORRENTISTA
BANCO (NOME E NÚMERO)	CÓDIGO AGÊNCIA	Nº DA CONTA CORRENTE E DÍGITO
CARTÃO DE CRÉDITO PORTO SEGURO-VISA		CARTÃO DE CRÉDITO PORTO SEGURO-VISA
4497 45		<input type="checkbox"/> EM EMISSÃO

ASSINATURA DO CORRENTISTA (INQUILINO/PROPRIETÁRIO)

USO EXCLUSIVO DA SEGURADORA

DATA BASE	CÓD. F. PAGTO.	VALOR RECEBIDO (R\$)
/ /	/	/

DECLARAÇÃO DO ESTIPULANTE/SEGURADO

Declaro que as informações foram prestadas com exatidão, boa fé e veracidade e assumo integral responsabilidade pelas mesmas, inclusive as não escritas de próprio punho. Declaro também ter tomado conhecimento prévio das Condições Gerais do Seguro, as quais farão parte integrante da apólice, caso haja aceitação desta proposta por parte da Seguradora. O seguro ora proposto será administrado pelo estipulante identificado acima, a quem concedo poderes para agir em meu nome, quanto as obrigações do segurado previstas nas Condições Gerais do Seguro.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO GARANTIDO/INQUILINO

ASSINATURA DO PROPONENTE LOCADOR/PROPRIETÁRIO

ASSINATURA DO ESTIPULANTE/ADMINISTRADORA