



PROPOSTA DE SEGURO - RE

SUCURSAL	VIGÊNCIA	PROPOSTA CIA. Nº.
RAMO	DE 24 hs. DE:	CONSULTA/ORÇAMENTO Nº.
MODALIDADE	A 24 hs. DE:	PROPOSTA CORRETOR Nº.

INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO PROPONENTE

NOME DO PROPONENTE					CNPJ/CPF
LOCAL DO RISCO					ATIVIDADE PRINCIPAL
BAIRRO	CIDADE	U.F.	CEP	TELEFONE	ENDEREÇO PARA COBRANÇA
ENDEREÇO DE COBRANÇA					<input type="checkbox"/> CORRETOR <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> OUTROS
					NÚMERO
					COMPLEMENTO
BAIRRO		CIDADE		U.F.	CEP

DADOS DO CORRETOR

CORRETOR LÍDER	TELEFONE	FAX	CÓDIGO SUSEP	F/J	% PARTIC.
CORRETOR LÍDER	TELEFONE	FAX	CÓDIGO SUSEP	F/J	% PARTIC.

DADOS DO SEGURO

APÓLICE Nº.	<input type="checkbox"/> REEMISSÃO <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO <input type="checkbox"/> NOVA <input type="checkbox"/> ENDOSSO	HOUVE SINISTRO NOS ÚLTIMOS 12 MESES ?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

INFORMAÇÕES DE COBRANÇA

TOTAL DE PARCELAS	VALOR (R\$)	CHEQUE/DINHEIRO	CARNÊ	*MELHOR DATA (CARNÊ)	CARTÃO DE CRÉDITO	ADC (AUTORIZ. DÉBITO EM C/C)	DATAS PARA DÉBITO EM CONTA CORRENTE	
1ª PARCELA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VENCIMENTO TODO DIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1ª _____	DEMAIS PARCELAS, COBRANÇA 30 DIAS.
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 ABAIXO:

CARTÃO DE CRÉDITO	<input type="checkbox"/> EM EMISSÃO <small>(somente Porto Seguro Visa)</small>	ASSINATURA DO CORRENTISTA/ASSOCIADO
VALIDADE DO CARTÃO	TIPO CARTÃO DE CRÉDITO (BANDEIRA)	C.N.P.J./C.P.F. DO CORRENTISTA/ASSOCIADO
USO EXCLUSIVO DA SEGURADORA		
BANCO (NOME E NÚMERO)	CÓDIGO AGÊNCIA	Nº DA CONTA CORRENTE E DÍGITO
		DATA BASE
		CÓD. F. PAGTO.
		VALOR RECEBIDO (R\$)

AUTENTICAÇÃO - PROTOCOLO ELETRÔNICO

PRÊMIO LÍQUIDO	ADICIONAL	CUSTO DE APÓLICE	I.O.F.	PRÊMIO TOTAL
----------------	-----------	------------------	--------	--------------

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

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. Comprometo-me a comunicar a Seguradora quaisquer alterações nestas informações, sob pena de perda de direito a cobertura do seguro, bem como autorizo a Seguradora a utilizar meus dados cadastrais da forma que julgar conveniente. Declaro também ter tomado conhecimento prévio das Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice correspondente a esta proposta.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE OU REPRESENTANTE LEGAL