



SEGURO NOVO

ALTERAÇÃO (PREENCHER APENAS OS DADOS A ALTERAR)

APÓLICE N.º

COTAÇÃO N.º

JÁ É CLIENTE BONWS?

SIM

NÃO

CLIENTE N.º

## TOMADOR DE SEGURO (SEGURADO)

TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM

PESSOA SINGULAR

PESSOA COLECTIVA

NOME / EMPRESA

TELEMÓVEL (OBRIGATÓRIO)

CONTRIBUINTE N.º (OBRIGATÓRIO)

BI

DATA BI

SEXO

M

F

DATA DE NASCIMENTO

E-MAIL

RUA

BAIRRO

MUNICÍPIO

CIDADE

TELEFONE

PASSAPORTE

PROFISSÃO

O RISCO QUE PRETENDE SEGURAR JÁ FOI COBERTO POR ALGUM CONTRATO RELATIVAMENTE AO QUAL EXISTAM QUAISQUER DÉBITOS OU PRÉMIOS EM DÍVIDA?

SIM

NÃO

COMPANHIA

APÓLICE N.º

O CONTRATO FOI RESCINDIDO?

SIM

NÃO

DATA

## VIGÊNCIA E FORMA DE PAGAMENTO

ANO E SEGUINTE

DATA DE INÍCIO

HORA

DIA

MÊS

ANO

VENCIMENTO

DIA

MÊS

OUTRO

DIA

MÊS

ANUAL

SEMESTRAL

TRIMESTRAL

O CONTRATO DE SEGURO PROPOSTO SÓ PRODUZIRÁ EFEITOS, COBRINDO OS RESPECTIVOS RISCOS A PARTIR DA "DATA DE INÍCIO", MENCIONADA SE FOR EFECTUADO O PAGAMENTO DO PRÉMIO DE SEGURO OU DA SUA PRIMEIRA FRACÇÃO DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO NO PRIMEIRO AVISO DE COBRANÇA ENVIADO AO TOMADOR DO SEGURO, APÓS ACEITAÇÃO DA SEGURADORA.

## CARACTERÍSTICAS DA ACTIVIDADE

CÓDIGO E DESCRIÇÃO

PRÉMIO VARIÁVEL (FOLHA DE FÉRIAS)

ESTIMATIVA SALARIAL ANUAL ILÍQUIDA

AOA

NOTA: Deverá ser anexada a última folha de Salários

TAXA SIMPLES

PRÉMIO TOTAL ANUAL

## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

ÚLTIMA FOLHA DE SALÁRIOS

CARTÃO DE CONTRIBUINTE

ALVARÁ (APENAS PARA EMPRESAS)

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE

DIA

MÊS

ANO

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS DA COMPANHIA / PRODUTOR

MEDIADOR

NOME

NOME

DATA

DIA

MÊS

ANO

RÚBRICA

DATA

DIA

MÊS

ANO

RÚBRICA