

ÁREA DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA FIDELIDADE ANGOLA.

PROPOSTA N° _____	APÓLICE N° _____	PROPOSTA DE: <input type="checkbox"/> SEGURO NOVO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO
PRODUTOR _____ N° _____	COBRADOR _____ N° _____	CLIENTE FIDELIDADE: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM N° CLIENTE _____
FUNCIONÁRIO _____ N° _____	VISTO ACEITAÇÃO _____ DATA _____	MOEDA DE CONTRATO <input type="checkbox"/> AOA

1 TOMADOR DO SEGURO*

(UTILIZE LETRAS MAIÚSCULAS, NÃO ABREVE O APELIDO, NEM OS TRÊS PRIMEIROS NOMES)

NOME _____

DATA NASCIMENTO ⁽¹⁾ _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____

SEXO M F PROFISSÃO/ACTIVIDADE _____

B.I. PASSAPORTE _____ DATA DE EMISSÃO _____

CONTRIBUINTE N° _____ PESSOA SINGULAR PESSOA COLECTIVA

MORADA _____

BAIRRO _____ MUNICÍPIO _____

CIDADE _____ PROVÍNCIA _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____

EMAIL _____

* Preenchimento obrigatório. ⁽¹⁾ No caso das empresas, indicar a data de constituição da sociedade.

2 SEGURADO (PREENCHER SE DIFERENTE DO TOMADOR DO SEGURO)

(UTILIZE LETRAS MAIÚSCULAS, NÃO ABREVE O APELIDO, NEM OS TRÊS PRIMEIROS NOMES)

NOME _____

DATA NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____

SEXO M F PROFISSÃO/ACTIVIDADE _____

B.I. PASSAPORTE _____ DATA DE EMISSÃO _____

CONTRIBUINTE N° _____ PESSOA SINGULAR PESSOA COLECTIVA

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____

EMAIL _____

3 DADOS DO CONDUTOR HABITUAL

(UTILIZE LETRAS MAIÚSCULAS, NÃO ABREVE O APELIDO, NEM OS TRÊS PRIMEIROS NOMES)

NOME _____ DATA NASCIMENTO _____

MORADA _____ PROVÍNCIA _____

CARTA/LICENÇA DE CONDUÇÃO N° _____ DATA DE EMISSÃO _____

CARTA DE CONDUÇÃO TIPO: _____

4 DURAÇÃO DO SEGURO

INÍCIO ÀS : HORAS

DURAÇÃO: ANO E SEGUINTE ACERTO DE VENCIMENTO TEMPORÁRIO

5 COBRANÇA

FRACIONAMENTO: ANUAL SEMESTRAL TRIMESTRAL MENSAL ⁽²⁾ ÚNICO

FORMA DE PAGAMENTO: AGENTE AGÊNCIA/ MULTICAIXA/ TRANSFERÊNCIA

⁽²⁾ Sujeito a autorização prévia.

6 VEÍCULO A SEGARAR

MATRÍCULA DATA 1ª MATRÍCULA N° CHASSIS

ANO DE CONSTRUÇÃO MARCA _____ MODELO _____ N° LUGARES

COMBUSTÍVEL _____ CILINDRADA POTÊNCIA COR _____

TRANSPORTE INTERNACIONAL? NÃO SIM TRANSPORTA PASSAGEIROS NA CAIXA DE CARGA? NÃO SIM

TRANSPORTA MATÉRIAS PERIGOSAS? NÃO SIM SE SIM, QUAIS? _____

CIRCULA EM ÁREAS DE ACESSO RESTRITO? NÃO SIM CIRCULA EM AEROPORTOS SEM CRUZAMENTOS DE PISTAS? NÃO SIM

CIRCULA EM AEROPORTOS COM CRUZAMENTOS DE PISTAS? NÃO SIM

CIRCULA EM OUTRA(S) ÁREA(S) DE ACESSO RESTRITO? NÃO SIM SE SIM, QUAIS? _____

7 TIPO DO VEÍCULO

LIGEIRO CAMINHÃO JIPE MÁQ. CONSTRUÇÃO CIVIL MOTOCICLO

AUTOCARRO TÁXI TRACTOR AGRÍCOLA CAMIONETA ARTICULADO

OUTRO _____

8 USO DO VEÍCULO

PARTICULAR COLECTIVO ALUGUER C/ CONDUTOR ALUGUER S/ CONDUTOR OUTRO _____

9 QUALIDADE EM QUE SEGURA

PROPRIETÁRIO LOCATÁRIO USUFRUATÁRIO PROCURADOR OUTRO

DIREITOS RESERVADOS A FAVOR DE:

NOME _____

MORADA _____

BAIRRO _____ MUNICÍPIO _____

CIDADE _____ PROVÍNCIA _____

EMAIL _____

12 COBERTURAS E CAPITAIS

COBERTURAS / GARANTIAS	LIGHT	EASY	PLUS	SMART	TOP	VIP	CAPITAIS(AOA)
Responsabilidade Civil Obrigatória	V						13.376.000
Responsabilidade Civil		V	V	V	V	V	26.752.000
Assistência em Viagem por Acidente		V	V	V	V	V	
Assistência em Viagem por Avaria			V	V	V	V	
Protecção Jurídica					V	V	350.000
Ocupantes da Viatura			V		V	V	5.000.000/500.000
Perda Total por CCC, IRE, FR, FN e GTAOP				<input type="checkbox"/>			
Perda Total por Desaparecimento				<input type="checkbox"/>			
VDS/Privação de Uso						V	10.000
+ 40% Valorização do Capital Seguro					V	V	
Furto ou Roubo + Incêndio, Raio e Explosão					V	V	
Choque, Colisão e Capotamento					V	V	
Fenómenos da Natureza					V	V	
Greves, Tumultos e Alterações da Ordem Pública					V	V	
Quebra Isolada de Vidros					V		200.000
Quebra Isolada de Vidros +						V	350.000
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(V): Cobertura Incluída.

(O): Cobertura Opcional mas há a obrigatoriedade de escolher uma.

13 FRANQUIAS

COBERTURAS	LIGHT	EASY	PLUS	SMART	TOP / VIP
CCC, FR+IRE, GTAOP, QIV	N.A	N.A	N.A	10%	2% <input type="checkbox"/> 12% <input type="checkbox"/> 4% <input type="checkbox"/> 8% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/>

14 DECLARAÇÕES

Para efeitos de celebração do presente contrato de seguro, declaro que:

1. São exactas e completas as declarações por mim prestadas e tomei conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do presente contrato, tendo-me sido entregues as respectivas Condições Gerais e Especiais, para delas tomar integral conhecimento, e prestados todos os esclarecimentos sobre as mesmas condições, nomeadamente sobre garantias e exclusões, com as quais estou de acordo.
2. Autorizo a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, às empresas que integram o grupo desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.
3. Autorizo a FIDELIDADE ANGOLA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos necessários a gestão da relação contratual.
4. Autorizo a FIDELIDADE ANGOLA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., a efectuar se assim o entender, o registo das chamadas telefónicas que forem realizadas, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer em fase de formação do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

Os dados recolhidos serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com a FIDELIDADE ANGOLA - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. e seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Cliente.

Os dados recolhidos bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de um sinistro serão comunicados à Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros (ARSEG) para a constituição do Ficheiro Nacional de sinistros e fraudes.

Os dados agora recolhidos poderão ser comunicados à Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros (ARSEG) para a constituição da Base de Dados "Prémios Não pagos", sempre que, sem fundada justificação, os tomadores de seguro não satisfizerem as suas obrigações de pagamento relativamente aos contratos de seguro que celebrarem.

Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga directamente respeito, solicitando a sua correcção, aditamento ou eliminação mediante contacto directo ou por escrito, nos balcões da Companhia.

Esta informação não dispensa a leitura atenta das Condições Gerais, especiais e particulares do contrato.

CONFIRME SE RESPONDEU A TODAS AS QUESTÕES. SE TIVER SIDO OUTRA PESSOA A RESPONDER A ESTE FORMULÁRIO,
NÃO ASSINE SEM CONFIRMAR QUE TODAS AS RESPOSTAS SÃO EXACTAS.

MEDIADOR

LOCAL _____

DATA

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

O TOMADOR DO SEGURO

DATA

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---