

ÁREA DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA FIDELIDADE ANGOLA.

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

## 1 TOMADOR DO SEGURO\*

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

NOME

DATA DE NASCIMENTO <sup>(1)</sup>  NATURALIDADE  NACIONALIDADE

PROFISSÃO/ACTIVIDADE  CAE

B.I  PASSAPORTE  DATA DE EMISSÃO

LOCAL  CONTRIBUINTE N°

PESSOA SINGULAR  PESSOA COLECTIVA SEXO  M  F

MORADA

BAIRRO  MUNICÍPIO

CIDADE  PROVÍNCIA

TELEFONE  TELEMÓVEL

EMAIL

\* Preenchimento obrigatório.

<sup>(1)</sup> No caso das empresas, indicar a data de constituição da sociedade.

## 2 LOCADOR FINANCEIRO

N° DO CONTRATO DE LOCAÇÃO  TERMO DO CONTRATO

## 3 DADOS DA APÓLICE

INÍCIO DO SEGURO /ALTERAÇÃO

DURAÇÃO DO SEGURO  ANO E SEGUINTE  TEMPORÁRIO ATÉ ÀS 24H00  N° DIAS

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO:  ANUAL (sujeito ao prémio mínimo)  SEMESTRAL (sujeito à fração mínima)  TRIMESTRAL (sujeito à fração mínima)

MENSAL (sujeito à fração mínima)  ÚNICO (só para seguros temporários)

FORMAS DE PAGAMENTO:  DÉBITO DIRETO <sup>(2)</sup>

<sup>(2)</sup> Preencha por favor, a autorização de débito direto SEPA, que se encontra no final desta proposta.

## 4 EQUIPAMENTO SEGURO

CONFORME DESCRIÇÃO ANEXA À PRESENTE PROPOSTA.

## 5 ACTUALIZAÇÃO DE CAPITALS

O CAPITAL SEGURO DE DANOS PRÓPRIOS SERÁ ACTUALIZADO AUTOMATICAMENTE EM 4% AO ANO OU, SALVO INDICAÇÃO EM CONTRÁRIO, CONFORME INDICADO:

CONVENCIONADA - PERCENTAGEM DE ACTUALIZAÇÃO \_\_\_\_\_ %  SEM ACTUALIZAÇÃO

## 6 COBERTURAS

(ASSINALE COM X AS COBERTURAS ESCOLHIDAS)

<b>COBERTURA BASE</b> (ver quadro "Riscos Cobertos" nas informações pré-contratuais) RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRA CONTRATUAL	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>COBERTURA ADICIONAL</b> FENÓMENOS SÍSMICOS	<input type="checkbox"/>
<b>OUTRAS COBERTURAS ADICIONAIS</b> <sup>(3)</sup> EQUIPAMENTO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/>
<b>AVARIA DE MÁQUINAS</b>	<input type="checkbox"/>
<b>MÁQUINAS CASCO</b>	<input type="checkbox"/>

<sup>(3)</sup> A cobertura adicional a seleccionar corresponderá à indicada na simulação.

## 7 CAPITALS SEGUROS

(O CAPITAL SEGURO DEVERÁ CORRESPONDER AO VALOR DE SUBSTITUIÇÃO EM NOVO)

DANOS MATERIAIS \_\_\_\_\_ USD / KZ

RESPONSABILIDADE CIVIL \_\_\_\_\_ USD / KZ

## 8 IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL DO RISCO

(APENAS PREENCHER CASO DIFERENTE DA MORADA DO TOMADOR DO SEGURO)

MORADA \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO \_\_\_\_\_ PROVÍNCIA \_\_\_\_\_

9

## 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

DATA | D | D | M | M | A | A | A | A

O TOMADOR DO SEGURO

LOCAL \_\_\_\_\_ DATA | D | D | M | M | A | A | A | A