

ÁREA DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA FIDELIDADE ANGOLA.

PROPOSTA Nº _____

APÓLICE Nº _____

PROPOSTA DE:

SEGURO NOVO ALTERAÇÃO

PRODUTOR _____ Nº _____

COBRADOR _____ Nº _____

CLIENTE FIDELIDADE:

NÃO

SIM

FUNCIÓNÁRIO _____ Nº _____

VISTO ACEITAÇÃO _____ DATA _____

MOEDA DE CONTRATO AOA

1 TOMADOR DO SEGURO

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

NOME _____

CLIENTE Nº⁽¹⁾ _____ CAE _____ PESSOA SINGULAR PESSOA COLECTIVA

CONTRIBUINTE Nº _____

PROFISSÃO/ACTIVIDADE _____

MORADA HABITUAL OUTRA _____

BAIRRO _____ MUNICÍPIO _____

CIDADE _____ PROVÍNCIA _____

TELEF./TELEM. _____ E-MAIL _____

IBAN⁽²⁾ _____

⁽¹⁾ Se é cliente Fidelidade Angola, preencha este campo. ⁽²⁾ Preencher se escolher a opção de débito em conta.

2 SEGURADO

NOME _____

MORADA HABITUAL OUTRA _____

MUNICÍPIO _____ PROVÍNCIA _____

CONTRIBUINTE Nº _____

TELEF./TELEM. _____ E-MAIL _____

PROFISSÃO/ACTIVIDADE _____ CAE _____

3 ENTIDADE INTERESSADA

NOME _____

MORADA _____

MUNICÍPIO _____ PROVÍNCIA _____

CONTRIBUINTE Nº _____

4 DADOS DA APÓLICE

INÍCIO

TEMPORÁRIO ATÉ ÀS 24H00

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO: ÚNICO

FORMA DE PAGAMENTO AGENTE MULTICAIXA

5 COBERTURAS A CONTRATAR

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> SEGURO DE CARGAS - CLÁUSULA A | <input type="checkbox"/> INSTITUTE CARGO CLAUSES (AIR) | <input type="checkbox"/> COMBUSTÃO ESPONTÂNEA |
| <input type="checkbox"/> SEGURO DE CARGAS - CLÁUSULA B | <input type="checkbox"/> POSTAL | <input type="checkbox"/> RISCOS DE FRIGORÍFICO |
| <input type="checkbox"/> RISCO DE GREVES (CARGA) | <input type="checkbox"/> QUEBRAS, AMOLGADELAS, TORCEDURAS E RISCOS, INCLUINDO QUEBRAS E/OU FALHAS EM ESMALTES | <input type="checkbox"/> OBRAS DE ARTE E/OU INSTRUMENTOS MUSICAIS |
| <input type="checkbox"/> ACIDENTE DE VIAÇÃO | <input type="checkbox"/> DERRAME DE LÍQUIDOS E/OU DISPERSÃO DE SÓLIDOS | <input type="checkbox"/> TRANSPORTES TERRESTRES E AÉREOS |
| <input type="checkbox"/> ACIDENTES DE AVIAÇÃO | <input type="checkbox"/> AVARIA EM MÁQUINAS | <input type="checkbox"/> OXIDAÇÃO E FERRUGEM |
| <input type="checkbox"/> OUTRAS COBERTURAS _____ | | |

INDIQUE OS RISCOS PRETENDIDOS _____

6 MEIO DE TRANSPORTE

VIA MARÍTIMA NOME DO NAVIO _____ LOCAL DE CARREGAMENTO PORÃO CONVÉS
CONTENTOR SIM NÃO TIPO DE CARREGAMENTO EM CONTENTOR GRUPAGEM COMPLETO

VIA TERRESTRE C. FERRO CAMIÃO MATRÍCULA _____

VIA AÉREA VOO N° _____ DATA CARTA DE PORTE N° _____

VIA POSTAL REGISTO N° _____ DATA DO REGISTO

7 VIAGEM

<input type="checkbox"/> ARMAZÉM A CAIS	ORIGEM _____
<input type="checkbox"/> CAIS A ARMAZÉM	DESTINO _____
<input type="checkbox"/> CAIS A CAIS	TRANSBORDO <input type="checkbox"/> SIM _____
<input type="checkbox"/> ARMAZÉM A ARMAZÉM	<input type="checkbox"/> NÃO _____
<input type="checkbox"/> AEROPORTO A ARMAZÉM	LOCALIDADES _____
<input type="checkbox"/> AEROPORTO A AEROPORTO	_____
<input type="checkbox"/> OUTRO. ESPECIFIQUE QUAL	_____

8 OBJECTO DO SEGURO

NATUREZA	NÚMERO DE VOLUMES	PESOS E MARCAS	TIPO	MATÉRIA DE EMBALAGEM ⁽³⁾	CAPITAL A SEGUIRAR (AOA)
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
_____	_____	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
					TOTAL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

NECESSITA DE CERTIFICADO? SIM NÃO SE SIM, INDIQUE O Nº DE EXEMPLARES |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

⁽³⁾ A companhia não assume a responsabilidade sobre as mercadorias carregadas no convés no navio quando de tal forma não expressa menção nesta proposta. Caso se trate de objectos usados deverá ser expressamente mencionado.

9 OUTRAS DECLARAÇÕES

10 OUTROS SEGUROS

O RISCO PROPOSTO ESTÁ SEGURO? SIM NÃO SE SIM, INDIQUE A SEGURADORA _____

Nº APÓLICE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

11

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 |

TOMADOR DO SEGURO

LOCAL _____ DATA | D | D | M | M | A | A | A | A |