

**Dados do Tomador**

Número de associado: _____

Nome: _____

Morada: _____

Localidade _____ C. P. _____ - _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Profissão (actividade exacta): _____

e-mail: _____

Dados do Condutor Habitual

Data de Nascimento: ____/____/____ Data da Carta de condução: ____/____/____

Dados do Veículo

Marca: _____ Modelo: _____ Versão _____

Cilindrada: _____ Número de Lugares: _____ Potência: _____ Peso: _____

Mês/Ano da primeira matricula: ____/____ Matricula da Viatura: _____

Histórico

Companhia actual: _____ Ano de início do seguro: _____ Nº da apólice: _____

Mês de aniversário da apólice: _____ Dia de aniversário da apólice: _____

CoberturasResponsabilidade Civil: Obrigatória: ; Facultativa (€ 1.250.000,00): ; € 50.000.000,00: Protecção Jurídica: ;Assistência em Viagem (Km 0): ;Quebra Isolada de Vidros: - Se sim: Convencionada: ; Todos os fornecedores: Danos próprios: Choque Colisão ou Capotamento: ; Incêndio Raio ou Explosão: ; Furto ou Roubo: Fenómenos da Natureza: ; Actos Maliciosos: ; Perda Total: Veículo Substituição (Avaria/Sinistro): Sim Não Franquia: 0% no primeiro sinistro ; 2% ; 4% ; 8% ; 12% ; 16% ; 20%

Valor actual: : _____ Valor Extras: _____

Ocupantes: Todos os ocupantes Só condutor Forma de Pagamento: Anual ; Semestral ; Trimestral ; Mensal (só por transferência bancária) 
Ver verso s.f.f

Dados da Habitação

Vivenda Apartamento Habitação Principal ? _____ (S/N) Isolada ? _____ (S/N)

Ano de Construção _____ Código Postal da Habitação _____

Valor do Edifício _____ € Valor do Recheio _____ €

Com credor bancário ? Não Sim _____

Funcionária Doméstica

Nº de horas de trabalho semanal: _____ horas Salário hora: _____ €

Agregado Familiar

Nº de elementos do agregado familiar: _____

Seguro Cão Perigoso ou Animal Doméstico de companhia

Cão, gato ou outro ? _____ Raça _____ Peso(aprox.) _____ Kg

Pretende aderir ao seguro AP Grupo do Sindicato ?

	Módulo I	Módulo II	Módulo III
<u>Morte ou Invalidez Definitiva</u>	5.000€	10.000€	15.000€
<u>Despesas de Tratamento</u>	500€	1.000€	1.500€
<u>Incapacidade Temporária</u>	5€	10€	15€ (carência 8 dias)
Prémio Anual Classe I	18,67 €	32,40 €	46,54 € (Sem deslocações profissionais)
Prémio Anual Classe II	24,52 €	43,34 €	61,03 € (Com deslocações profissionais)
Cl. I (incl.Veic.Mot. duas rodas)	32,93€	60,90€	89,27€
Cl.II (incl.Veic.Mot. duas rodas)	38,78€	71,84€	103,77€

(Em ambos os casos sem considerar desportos federados e actividades de risco gravoso)

Módulo I Módulo II Módulo III

Nota: os dados constantes deste formulário servem para apresentação de propostas e não a/o vincula em qualquer compromisso

Podemos remeter nossa proposta por ?

e-mail CTT Telefone

Obrigado