

DADOS DO SEGURADO E DO VEÍCULO:

DADOS DO SEGURADO E DO VEÍCULO:	Segurado:	CPF:	Data Nascimento:						
	Email	FAX:	Tel's:	CEP:					
	Res e trabalha no mesmo município:	Sim	Não	Contando com este, quantos veículos há na residência:					
	Proprietário no DUT	Relação Proprietário / Segurado:							
	Veículo Alienado ?	Sim	Não	Dados neces.apenas P/Análise Prévia: Chassi: Placa:					
	Marca	Modelo	Ano Fabricação:	Ano Mod	Portas n°				
	Combustível	Qual Disp. Ant.Furto?	Quilometragem média mês						
	Região de Circulação:	Teve algum veículo Roubado nos últimos 36 meses		Sim	Não				
	Opcionais:	Ar Condicionad	Banco de couro	Dir.Hidráulicas	Air-Baq	Teto-solar	Freios ABS	Camb.automático	Outros:

DADOS DAS COBERTURAS

Coberturas:	Cobertura Compreensiva=Colisão / Incêndio / Roubo	Apenas Incêndio / Roubo	Cobertura RCF = Apenas contra Terceiros		
	Valor Danos Materiais	D.Corporais	D. Morais	Acident.por passageiro	
	Desp Extra	Outras:	Franquia Normal	Franqui Reduzida	Franquia Agravada
	Contrata Vidros?	Contrata Carro reserva / n° de dias:	% FIPE	Obs.:	

DADOS DO PRINCIPAL CONDUTOR

Dados Principal Condutor	O principal condutor é:	Pessoa que utiliza o veic.pelo menos 85% do tempo			A mais jovem, pois não possui 1 condutor habitual			
	Relação do principal Condutor com o Segurado	O Próprio	Cônjuge	Filho	Pai/Mãe	Motorista Partic.	Sócio/Diret	
	Condutor Principal:	Profissão:						
	Sexo	Masculino	Feminino	Est Civil	Data de Nascimento	CPF		
	Ano 1ª Habilit.	CEP de pernoite	CEP do Trabalho	Escolaridade:				
	Res e trabalha no mesmo município:	Sim	Não	Qual a distância entre o trabalho e a residência?				
	Autoriza pes.c/ idade entre 18 e 24 anos dirigir o veículo:	Sim	Não	Possui Filhos menores de 24 anos?	Sim	Não		
	Idade dos filhos do Sexo Masculino:	Idade dos filhos do Sexo Feminino:						
	Residência:	Própria	Alugada	Com Pais	Casa	Apartamento	Vigilância 24 horas	Cond Fechad
	Estuda ?	Sim	Não	Período	Curso:	Garagem na escola/Fac?	Sim	Não
Utilização de Garagem:	Em Casa	Sim	Não	Se parcial - das	às	Tipo Portão		
Utilização de Garagem:	No Trabalho	Sim	Não	Se parcial - das	às	Tipo Portão		
Uso:	Locomoção Diária	Só Comercial	Ida e Volta Trabalho	Apenas Lazer	Comercial	N° de dias por semana:		

DADOS DOS OUTROS CONDUTORES OU RESIDENTES HABILITADOS

Cond. Resid.	2° Condutor	Sexo	Masc	Fem	É Condutor.	É Residente.
	Data Nascim	Data 1ª Habilit.	Parentesco:	Est Civil		
	3° Condutor	Sexo	Masc	Fem	É Condutor	É Residente
	Data Nascim	Data 1ª Habilit.	Parentesco:	Est Civil		
4° Condutor	Sexo	Masc	Fem	É Condutor	É Residente	
Data Nascim	Data 1ª Habilit.	Parentesco:	Est Civil			

DADOS DA FORMA DE PAGAMENTO

Formas de Pato	Carnê	Cheque	Débito	A mais barata, independente de carnê, cheque ou débito	Obs:
----------------	-------	--------	--------	--	------

APENAS NA EFETIVAÇÃO DO SEGURO OS DADOS ABAIXO SERÃO NECESSÁRIOS:

DADOS ADICIONAIS DO SEGURADO

Segurado	RG	Data de Expedição:	Orgão Exp.	N° CNH
	Categoria da CNH.	Dt 1ª Habilit.	Vencimento da CNH:	Profissão:
	End Resid.	Bairro	Cidade:	
	Estado:	CEP:	End. Corresp:	
	Bairro	Cidade:	Estado:	CEP:
	Dados bancários no caso de Débito em conta:	Banco:	Agencia:	Conta:
	CPF Titular da c/c:	Nome:	Relação c/o Segurado	

DADOS ADICIONAIS DO VEÍCULO

Cor:	Placa	Chassi	Renavan:
No caso de Alienado/Financiado:	Nome da empresa:	CNPJ:	

DADOS ADICIONAIS DO PRINCIPAL CONDUTOR

RG:	Dta Exp.:	Orgão Exp.:	N° CNH	Venc. CNH:
-----	-----------	-------------	--------	------------

Estou ciente que perderei o direito de uma eventual indenização caso constatada a falsidade ou omissão de qualquer informação.
Comprometo-me a comunicar imediatamente qualquer alteração do presente documento.

Nome Completo	Local	Data		
Assinatura				
Para Uso da Corretora - PRODUTOR:	Visto	Data		
Seg. Novo	Endosso	Renovação	Ethos Anterior	Classe Bonus Atual
Vigência	Sinistro Apl Anterior	Quantos ?	Bonus Renov	
Renova Apólice:	Renova Senha:	Código de Identific.		
Prêmio pago apólice anterior:	Informações Adicionais:			

Ethos Prime Corretora de Seguros