Corretor: _____ Tel: _____ Cel: _____

SUSEP: _____ Código: _____ Filial: _____

REF. COTAÇÃO: _____

Informações do Estipulante

Nome _____ CPF _____

Número da Apólice _____ Proposta _____

Informações do Seguro

Quantidade Empregados _____ Capital Empregados _____

Quantidade Sócios _____ Capital Sócios _____

Prêmio (R\$) _____

Informações do Pagamento

Boleto Bancário: O prazo de vencimento da primeira parcela é calculado 20 dias a partir da data de emissão e das demais parcelas de acordo com o dia escolhido nos meses subsequentes.

Débito em Conta: O prazo de vencimento da primeira parcela é calculado 20 dias a partir da data de emissão e das demais parcelas de acordo com o dia escolhido nos meses subsequentes.

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente _____

Valor do Prêmio (incluso IOF vigente) _____ Quantidade de Parcelas _____ Valor da Parcela (R\$) _____

Estou ciente que em consequência desta solicitação de endosso,
uma nova apólice será emitida em substituição à atual vigente.

Local e data

Assinatura

Siga nossas redes sociais

Precisou? É só chamar.