SEGURO DESPORTIVO
PROPOSTA

Av. 4 de Fevereiro, 93
Caixa Postal 5778
LUANDA
Telefs. (222) 67 16 71/(222 33 29 90/ 91/ 93/ 95
Telefax (222) 67 16 72
N.º Contribuinte: 5.410.001.095
Call Center: 222 692 500
gestaodereclamacoes@ensa.co.ao

CÓD. BALCÃO

APÓLICE N.º

CÓD. MEDIADOR

CÓD. COBRADOR

PROPOSTA DE SEGURO NOVO

PROPOSTA DE ALTERAÇÃO À APÓLICE

GESTOR DA APÓLICE

SEGURO DESPORTIVO

R.C. DESPORTIVO (RCD) E EVENTOS

MOEDA

NIF

ACEITE POR _____

DATA _____/_____/_____

(POR FAVOR PREENCHA COM LETRA DE IMPRENSA. OS CAMPOS COM (*) SÃO DE CARÁCTER OBRIGATÓRIO)

1 - PROPONENTE/ SEGURADO (IGNORE OS CAMPOS QUE NÃO FOREM NECESSÁRIOS AO LONGO DA PROPOSTA)

NOME *

SIGLA/APELIDO*

SUB TIPO DE ENTIDADE MISTA PRIVADA PÚBLICA

TIPO DE PESSOA* F J DATA DE NASCIMENTO ESTADO CIVIL SEXO

ACTIVIDADE ECONÓMICA*

TIPO DE IDENTIFICAÇÃO* B.I. PASSAPORTE OUTROS

Nº DO DOCUMENTO* NACIONALIDADE

PROFISSÃO*

2 - MORADA

VIA PÚBLICA*

PAÍS * PROVÍNCIA

MUNICÍPIO DISTRITO

TELEF. 1* FAX E-MAIL_____

TELEF. 2* CX.POSTAL E-MAIL_____

3 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA SEGURA/ PESSOA A SEGURAR

NOME*

APELIDO*

DATA DE NASCIMENTO* ESTADO CIVIL SEXO

TIPO DE IDENTIFICAÇÃO* B.I PASSAPORTE CÉDULA PESSOAL CARTÃO DO ATLETA OUTROS

Nº DO DOCUMENTO* NACIONALIDADE

PAÍS * PROVÍNCIA

MUNICÍPIO DISTRITO

IDADE* ALTURA M PESO KGS

PROFISSÃO*_____

É EMPREGADO, GERENTE OU EMPREGADOR?_____ TEM OUTRA PROFISSÃO? S/N SE SIM, QUAL?_____

DISCRIMINE AS OCUPAÇÕES HABITUAIS E ACESSÓRIAS DA ACTIVIDADE QUE EXERCE

4 - MORADA

VIA PÚBLICA*

PAÍS *

PROVÍNCIA*

MUNICÍPIO

DISTRITO

TELEF.1*

TELEF. 2*

FAX

CX.POSTAL

E-MAIL

E-MAIL

5 - DETALHES DO SEGURO

ENDEREÇO DO DESTINO/ RECINTO

CAPACIDADE MÁXIMA DO RECINTO:

FORMA DE PAGAMENTO ANUAL ☐ SEMESTRAL ☐ 4 MESES ☐ TRIMESTRAL ☐ MENSAL ☐

ÚNICO ☐

CANAL DE COBRANÇA: MULTICAIXA ☐ TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA ☐ ADC ☐

ACTUALIZAÇÃO AUTOMÁTICA DE CAPITAL POR DESVALORIZAÇÃO DA MOEDA ☐ MODO DE RENOVAÇÃO

SEGURO TEMPORÁRIO? S/N ☐

MODALIDADE/DESPORTIVA ESCALÃO

DADOS COMPLEMENTARES

SEGURADORA ANTERIOR DATA DO ÚLTIMO SINISTRO PARTICIPADO D D M M A A A A

Nº DA APÓLICE ANTERIOR Nº DE SINISTRO DO ÚLTIMO ANO

6 - GARANTIAS

RISCOS E VALORES A SEGURAR

MORTE

INVALIDEZ PERMANENTE

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA

DESPESAS DE TRATAMENTO MÉDICO

DESPESAS DE FUNERAL

DESPESAS DE REPATRIAMENTO

EQUIPA DESPORTIVA

RC DESPORTIVO ☐ DESFILE S/N ☐

LIMITES DE CAPITAL: **50 000** ☐ **100 000** ☐ **250 000** ☐ **500 000** ☐

7 - BENEFICIÁRIO(S

SENDO MAIS DE UM BENEFICIÁRIO EM CASO DE MORTE, QUE PARTE CABE A CADA UM?

NOME*

É PARENTE? S/N ☐ QUAL O GRAU DE PARENTESCO? CAPITAL

NOME*

É PARENTE? S/N ☐ QUAL O GRAU DE PARENTESCO? CAPITAL

8 - BENEFICIÁRIO(S

SENDO MAIS DE UM BENEFICIÁRIO EM CASO DE MORTE, QUE PARTE CABE A CADA UM?

NOME* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

É PARENTE? S/N ☐ QUAL O GRAU DE PARENTESCO?_____ CAPITAL ☐☐☐☐☐☐☐☐

NOME* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

É PARENTE? S/N ☐ QUAL O GRAU DE PARENTESCO?_____ CAPITAL ☐☐☐☐☐☐☐☐

9 - RISCOS ESPECIAIS

MEDIANTE O PAGAMENTO DE UM SOBREPRÉMIO, PRETENDE FICAR A COBERTO DOS ACIDENTES QUE RESULTEM DE:

PRÁTICA DE DESPORTO COM CARÁCTER DE COMPETIÇÃO E RESPECTIVOS TREINOS ☐ UTILIZAÇÃO DE AERONAVES NÃO COMERCIAIS ☐

PRÁTICA DE DESPORTO COMO AMADOR ☐ UTILIZAÇÃO DE VEÍCULO DE DUAS RODAS ☐

10 - OUTROS SEGUROS

TEM ALGUM SEGURO DE VIDA OU ACIDENTES PESSOAIS S/N ☐ QUAIS OS CAPITAIS E SUBSÍDIOS SEGUROS?_____

ESTÁ GARANTIDO POR UMA APÓLICE DE ACIDENTES DE TRABALHO? S/N ☐

JÁ FOI RECUSADO OU ACEITE EM CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA ALGUM SEGURO DE VIDA OU ACIDENTES PESSOAIS? S/N ☐

JÁ RECEBEU ALGUMA INDEMNIZAÇÃO AO ABRIGO DA APÓLICE DE ACIDENTES PESSOAIS? S/N ☐

POR INVALIDEZ OU INCAPACIDADE TEMPORÁRIA? S/N ☐ DE QUE COMPANHIA E QUANDO?_____

11 - OUTRAS INFORMAÇÕES

DESEJA RECEBER CAMPANHAS E OUTRAS NOTIFICAÇÕES ATRAVÉS DE SMS OU REDES SOCIAIS? S/N ☐

SE SIM, POR FAVOR INDIQUE O SEU E-MAIL_____

NOME DO MEDIADOR

_____

(Carimbo datado da entrada na companhia)

PROPONENTE

_____

(Assinatura e Carimbo)

APROVADO POR

_____

A PESSOA A SEGURAR

_____

_____, _____ / ____ / ____

LOCAL DATA

NOTA 1: ADC - AUTORIZAÇÃO POR DÉBITO EM CONTA