

<input type="checkbox"/> Seguro Novo	<input type="checkbox"/> Alteração	Apólice	<input type="text"/>
Sucursal	<input type="text"/>	_____	
Colaborador	<input type="text"/>	_____	
Mediador	207074605	Banco Comercial Português SA	



TOMADOR DO SEGURO

Nome:		
Morada:	Código Postal:	-
Localidade:		
Data de Nascimento: / /	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil:
Bilhete de Identidade:	Nº Contribuinte:	Profissão:
Telefone (casa):	Telefone (emprego):	Telemóvel:
E-mail:		

DATA DE INÍCIO, TIPO DE CONTRATO E PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Data de Início: <input type="text"/>	(Nos termos legais, havendo aceitação da presente proposta, a cobertura dos riscos verifica-se apenas com o pagamento do prémio ou fracção devidos.)
Duração: Ano e Seguintes	
Periodicidade de Pagamento do Prémio: <input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Anual	(no 1º recibo de prémio acresce o custo de apólice ou de Acta Adicional de 5€ + encargos legais)

LOCAL DO RISCO

Morada:	Código Postal:	-
Localidade:		
Freguesia:	Concelho:	Distrito:

COBERTURA BASE

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Responsabilidade Civil € 50.000 | <input checked="" type="checkbox"/> Guarda do Animal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Assistência Veterinária e Medicamentosa | <input checked="" type="checkbox"/> Guarda do Animal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Defesa Jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> Informações |
| <input checked="" type="checkbox"/> Procura de Animal de Companhia | |

OPÇÕES, COBERTURAS

Indique as Coberturas Opcionais pretendidas e o capital a segurar (campos sombreados):

<input type="checkbox"/> ANIMAIS DOMÉSTICOS	<input type="checkbox"/> CÃES RAÇA PERIGOSA
<input checked="" type="checkbox"/> COBERTURA BASE (ver Condições Gerais) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Opção Classic <input type="checkbox"/> Opção Plus <input type="checkbox"/> Opção Platina <input type="checkbox"/> COBERTURAS FACULTATIVAS (ver Condições Gerais) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participação em Concursos e Exposições <input type="checkbox"/> Extensão Territorial - Espanha <input type="checkbox"/> Extensão Caça 	<input checked="" type="checkbox"/> COBERTURA BASE (ver Condições Gerais) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Opção Classic <input type="checkbox"/> Opção Plus <input type="checkbox"/> Opção Platina <input type="checkbox"/> COBERTURAS FACULTATIVAS (ver Condições Gerais) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Extensão Caça

IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS SEGUROS (Cão / Gato)

Nome	Data Nascimento	Raça	Sexo	Nº Identificação

QUESTIONÁRIO

O animal encontra-se em bom estado de saúde?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O animal apresenta alguma incapacidade ou ferimento?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O animal tem o boletim de vacinas com o plano de vacinação actualizado?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

