

DADOS DO CORRETOR DE SEGUROS

CORRETOR	SUSEP
----------	-------

DADOS DO PRODUTO

Produto: PortoCap

<input type="checkbox"/> ALUGUEL 12 MESES	<input type="checkbox"/> CAUCÃO 12 MESES
<input type="checkbox"/> ALUGUEL 15 MESES	<input type="checkbox"/> CAUCÃO 15 MESES

DADOS DO TITULAR

TIPO PESSOA PF	CPF	NOME	
DATA DE NASCIMENTO	SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	ESTADO CIVIL	NACIONALIDADE
PROFISSÃO	FAIXA DE RENDA MENSAL <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> DE 2.500,00 A 5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE 10.000,00 <input type="checkbox"/> ATÉ 2.500,00 <input type="checkbox"/> DE 5.000,00 A 10.000,00 <input type="checkbox"/> NÃO DESEJO INFORMAR		
TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE <input type="checkbox"/> CNH <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE CLASSE	NÚMERO DOCUMENTO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE EXPEDIÇÃO
TITULAR É PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, INFORME NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE NOME	CPF	GRAU DE RELACIONAMENTO COM A PEP <input type="checkbox"/> PAI / MÃE <input type="checkbox"/> COMPANHEIRO <input type="checkbox"/> ENTEADO <input type="checkbox"/> CÔNJUGE <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> RELACIONAMENTO PRÓXIMO			

ENDEREÇOS

LOCALIZAÇÃO

CEP	ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE		UF

CORRESPONDÊNCIA

CEP	ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE		UF

TIPO DE ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA?
 ENDEREÇO RESIDENCIAL ENDEREÇO COMERCIAL

DESEJA O KIT BOAS VINDAS POR:
 CORREIO E-MAIL

CONTATOS

TELEFONE FIXO	CELULAR	E-MAIL
---------------	---------	--------

COMPOSIÇÃO DOS TÍTULOS

QUANTIDADE	VALOR DO TÍTULO
TOTAL:	TOTAL:

VALOR DO ALUGUEL:

DADOS DO LOCADOR

TIPO PESSOA <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> J	CPF / CNPJ	NOME / RAZÃO SOCIAL
TELEFONE		E-MAIL

DADOS ADMINISTRADORA/IMOBILIÁRIA

TIPO PESSOA <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> J	CPF / CNPJ	NOME / RAZÃO SOCIAL
TELEFONE		E-MAIL

DECLARAÇÃO

"Declaro para todos os fins que as informações por mim prestadas nesta proposta correspondem com a verdade e que tenho ciência e concordo integralmente como termos das Condições Gerais do Título de Capitalização, bem como das Condições Gerais do Serviço de Assistência Residencial (gratuito e válido dentro do período de vigência do Título para uso exclusivo Pessoas Físicas) e demais documentos que integrantes do título que estou contratando".

Declaro ainda, que concedo ao LOCADOR(A), exclusivamente, poderes para que, em seu nome e a seu favor, possa resgatar integralmente o(s) Título(s) dado(s) em caução à locação, junto à Porto Seguro Capitalização S.A., mesmo antes do prazo final de vigência, inclusive, com a correção devida, independentemente de interposição judicial ou extra judicial, a fim de que o valor do resgate quite qualquer importância que lhe seja devida em razão de débitos locatícios, cabendo ao LOCADOR(A) proceder a restituição do saldo remanescente que por ventura haja em meu favor.

"A aprovação deste título pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor."; e quando a venda for intermediada por corretor de capitalização".

"Este título poderá restituir valor inferior ao total de pagamentos efetuados, caso o resgate seja realizado antes do término do prazo de vigência. A contratação deste título é apropriada, principalmente, na hipótese de o subscritor realizar todos os pagamentos e permanecer até o final da vigência".

"O consumidor poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de capitalização, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF."

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos constante da apólice/proposta.

Estou ciente e de acordo, que qualquer quantia referente a resgate somente será creditada em conta corrente de titularidade das partes contratantes.

É proibida a venda de título de capitalização a menores de dezesseis anos. - Art. 3º, I do Código Civil.

LOCAL E DATA DA VENDA

ASSINATURA DO CORRETOR

ASSINATURA DO TITULAR/LOCATÁRIO

O seu título de capitalização será enviado com os números para sorteio dentro do prazo de 15 dias úteis. Havendo dúvida, contate nossa Central de Atendimento ao Cliente através do nº 3003-CAPI (O mesmo que 3003-2274) para Capitais e grandes centros - 0800 737 8888 demais localidades. SAC (informações, reclamações e cancelamento): 0800 771 4727. ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS: 0800 727 8736 - Ouvidoria: 0800 727 1184 ou acesse o site: www.portoseguro.com.br