

PROPOSTA
Seguro Multirrisco Habitação

Mediador nº	Nº Simulação	Data e Hora de entrada ____/____/____ : ____
Cobrador nº	Nº Cotação	
	Nº Apólice	

Novo Alteração

Já é cliente SOL Seguros?	Sim	Não	Nº Cliente	____	Nº Apólice	____
---------------------------	-----	-----	------------	------	------------	------

Duração do contrato	Forma de pagamento	Início do Seguro
Ano e seguintes	Anual Trimestral	____/____/____
Temporário. Nº Dias:	Semestral Único	Vencimento/Termo do Seguro
		____/____/____

Tomador de Seguro			
Nome			
Morada			
Localidade de Cobrança			Caixa Postal
B.I. nº	NIF	Profissão	
E-mail		Telefone	
Data Nascimento	Nacionalidade	Nº Empregados	Volume de Vendas
Forma de Pagamento	Débito Bancário	Cartão de Crédito	Outra:
Local de Cobrança			
Qualidade em que se propõe o seguro	Proprietário	Usufrutuário	Credor Hipotecário
Outra entidade			
Estão os riscos propostos, total ou parcialmente, abrangidos por um contrato de seguro cuja garantia está suspensa ou relativamente ao qual existam quaisquer débito por falta de pagamento de prémios ou fracção de prémios?			
Não Sim. Pormenorize:			

Características do Objecto Seguro			
Características do local de risco			
Habitação Principal	Habitação Secundária		
(A habitação principal é a residência habitual. A secundária é aquela que tem períodos de desabituação superior a 60 dias seguidos ou interpolados.)			
Morada do local de risco			
Rua/Lugar			
Nº	Andar	Município	Província
Ano de Construção	Tipo edifício	Apartamento	Moradia
Características construtivas			
Estrutura e paredes 100% em materiais incombustíveis	Sim	Não	
Cobertura	Placa/terraço	Fibrocimento ou chapa/termo	
Estrutura que suporta a cobertura	Incombustível	Combustível	

Prevenção e Protecção			
Contra Incêndio			
RIA	Extintores	SADI	
Contra Roubo			
Portas Blindadas	Fechadura Alta Segurança	Grades	Sistema CCTV
Alarme	Segurança 24 Horas	Outros. Indicar	

PROPOSTA
Seguro Multirriscos Habitação
Capital Seguro

 Imóvel - Valor AOA

 Conteúdo - Valor AOA

Objectos especiais: (valor superior/unitário a 200.000 AOA) descrever ou anexar lista

- | | |
|--|---|
| 1. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA | 6. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA |
| 2. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA | 7. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA |
| 3. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA | 8. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA |
| 4. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA | 9. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA |
| 5. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA | 10. _____ Valor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AOA |

Opções de Cobertura
Casa Sol Essencial

Nº	Coberturas	Objecto de Incidência		Aplicabilidade	
		Imóvel	Recheio	Tipo Cobert.	Limites de Indemnização (AOA)
1	Incêndio, Raio, Explosão	X	X	Base	Capital Seguro
2	Tempestades	X	X	Base	Capital Seguro
3	Inundações	X	X	Base	Capital Seguro
4	Queda de Aeronaves	X	X	Base	Capital Seguro
5	Choque Imp. Veic. Terrestres	X	X	Base	Capital Seguro
6	Demolição e remoção escombros	X	X	Base	10% s/ capital seguro com Máx. 5.000.000
7	Furto ou Roubo (*)		X	Base	Capital Recheio
8	Danos no Imóvel por Roubo **		X	Base	1% s/ capital seguro do Recheio
9	Danos p/ Fumo ou Calor	X	X	Base	Capital Seguro
10	Fenómenos Sísmicos	X	X	Base	Capital Seguro

Casa Sol Protecção

Nº	Coberturas	Objecto de Incidência		Aplicabilidade	
		Imóvel	Recheio	Tipo Cobert.	Limites de Indemnização (AOA)
1	Incêndio, Raio, Explosão	X	X	Base	Capital Seguro
2	Aluimentos de Terras	X	X	Base	Capital Seguro
3	Tempestades	X	X	Base	Capital Seguro
4	Inundações	X	X	Base	Capital Seguro
5	Danos de Carácter Estético	X		Base	750 000
6	Queda de Aeronaves	X	X	Base	Capital Seguro
7	Choque Imp. Veic. Terrestres	X	X	Base	Capital Seguro
8	Derrame Sistemas Hidráulicos Protecção contra Incêndio	X	X	Base	Capital Seguro
9	Demolição e Remoção de Escombros	X	X	Base	10% s/ capital seguro com Máx 5.000.000
10	Quebra Vidros/P. Mármore e Louças Sanitárias	X	X	Base	1% s/ capital seguro com Máx 300 000
11	Quebra ou Queda de Antenas	X	X	Base	500 000
12	Quebra ou Queda P. Solares Térmicos	X	X	Base	500 000
13	Privação Temp. Uso Local	X	X	Base	10% s/ capital seguro com Máx. 5.000.000
14	Mudança Temporária		X	Base	10% s/ capital seguro do recheio
15	Resp. Civil Proprietário e Familiar	X	X	Base	10% s/ capital seguro com Máx. 5.000.000
16	Morte Segurado/Conjuge/Filhos	X	X	Base	500 000
17	Protecção Jurídica	X	X	Base	1.000.000
18	Furto ou Roubo (*)		X	Adic.	Capital Recheio
19	Danos no Imóvel por Roubo **		X	Adic.	1% s/ capital seguro do recheio

(*) Não inclui roubo de dinheiro

PROPOSTA
Seguro Multirrisco Habitação

Nº	Coberturas	Objecto de Incidência		Aplicabilidade	
		Imóvel	Recheio	Tipo Cobert.	Limites de Indemnização (AOA)
20	Danos por Água	X	X	Adic.	Capital Seguro
21	Danos p/ Fumo ou Calor	X	X	Adic.	Capital Seguro
22	Actos Grevistas	X	X	Adic.	Capital Seguro
23	Actos de Vandalismo	X	X	Adic.	Capital Seguro
24	Perda de Rendas	X		Adic.	Capital Próprio Max. 5.000.000 (limite de 6 meses)
25	Riscos Eléctricos	X	X	Adic.	Capital Próprio Max. 2.000.000
26	Reconstituição de Documentos		X	Adic.	Capital Próprio Max. 1.000.000
27	Reconstituição de Jardins	X		Adic.	Capital Próprio Max. 1.000.000
28	Danos em Bens Empregados		X	Adic.	500 000
29	Veículos em Garagem		X	Adic.	Capital Próprio
30	Fenómenos Sísmicos	X	X	Adic.	Capital Seguro

Coberturas Adicionais

Actualização Convencionada Capital	Não	Sim. Se sim qual a taxa?
Viaturas em Garagem	Marca	Matrícula
Valor		AOA
Viaturas em Garagem	Marca	Matrícula
Valor		AOA
Perda de Rendas		AOA
Riscos Eléctricos		AOA
Reconstrução de Documentos		AOA
Reconstrução de Jardins		AOA

Credor Hipotecário

Nome		
Título/Sigla		
E-mail		
Morada		
Localidade de Cobrança	Caixa Postal	NIF
Telefone	Telemóvel	E-mail
Nº do Contrato de locação		

Observações

Declarações

PRÉMIOS: O Segurado/Tomador do Seguro expressamente reconhece que caso o prémio ou fracção do mesmo não sejam pagos de imediato ou até à data limite indicada no aviso de pagamento, a apólice fica suspensa pelo período de 30 dias, e as suas garantias sem efeito, sendo definitivamente resolvida após essa data sem necessidade subsequente de notificação pela Sol Seguros, S.A.

INFORMAÇÃO: O Segurado/Tomador do Seguro declara que as informações prestadas são completas e exactas e foram postas à sua disposição as Condições Gerais e Especiais, assim como foram prestados todos os esclarecimentos sobre as mesmas condições assim como tomou conhecimento das principais garantias, exclusões e Franquias. As omissões, informações incompletas ou falsas no que respeita aos dados fornecidos, serão da responsabilidade do Segurado/Tomador.

DADOS PESSOAIS: O Segurado/Tomador do Seguro autoriza que os dados pessoais recolhidos pela Sol Seguros, S.A. possam ser objecto de tratamento mediante a inclusão em bases de dados e possam, sob absoluta confidencialidade, ser cedidos a empresas do mesmo grupo económico desde que compatíveis com a finalidade dos mesmos. Autoriza igualmente a gravação de chamadas telefónicas efectuadas no âmbito da relação contratual entre Segurado/Seguradora.

Local e Data

Assinatura Tomador/Segurado

_____, _____ de _____ de _____
