

Proposta de Seguro
MAPFRE Residencial Super Fácil - 407



Nro. Processo Susep: 15414.004192/2004-71; 15414.004192/2004-71; CNPJ: 61.074.175/0001-38

DADOS DO SEGURO

Tipo de Seguro Novo Renovação Mapfre SEM Sinistro Renovação Mapfre COM Sinistro
Tipo Anual Vigência: de ____/____/____ até ____/____/____
Cálculo

DADOS DO SEGURADO

Nome do Segurado _____
Tipo Pessoa Física Jurídica CPF/CNPJ _____
E-mail _____ Data Nasc ____/____/____ Sexo _____
Nr RG _____ Orgão exp _____ Data Expedição _____
Atividade _____
Desenvolvida _____

DADOS DA RESIDENCIA SEGURADA

Tipo Residência: CASA HABITUAL
Endereço _____ Nº _____ Complemento _____
Bairro _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

Nome da pessoa favorecida _____
Tipo Pessoa Física Jurídica CPF/CNPJ _____

PLANOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

TIPO: CASA HABITUAL COBERTURAS	Plano 74HN	Plano 69CW	Plano CT94	Plano 27JI	Plano 58JU
Inc./Raio/Expl./Queda Aeronave	R\$ 500.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 120.000,00
Vendaval/Impacto Veiculo	R\$ 40.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
Quebra De Vidros	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Danos Eletricos	R\$ 20.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 8.000,00
Perda/Pagamento De Aluguel	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Roubo/Furto - Verba Unica	R\$ 15.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00
Resp. Civil - Imovel Familiar	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Assistência Perfil Plus	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Custo À Vista	R\$ 907,03	R\$ 717,16	R\$ 571,11	R\$ 507,86	R\$ 376,68

O valor de prêmio pode ser parcelado em até dez vezes sem juros.

Quantidade de parcelas: ____ parcelas, desde que seja respeitado o valor mínimo de R\$10,00 por parcela.

Informações para débito em Conta Corrente

Dia ____ Banco _____ Agencia _____ Conta Corrente _____

Autorização de Débito em Conta Corrente - Declaração

Autorizo(amos) a realização de débito em minha(nossa) conta corrente do valor correspondente as parcelas mensais do seguro ora solicitado.

Declaro(amos) estar ciente(s) de que as parcelas mensais do seguro, somente serão consideradas quitadas, após a confirmação pelo banco, do débito em minha (nossa) conta corrente, no respectivo vencimento.

Assinatura do Correntista

Assinatura do Segurado/Corretor

Participação Obrigatória do Segurado

A Participação Obrigatória do Segurado será calculada aplicando-se o percentual sobre os prejuízos apurados em cada sinistro, observando o limite mínimo indicado como POS. A POS da cobertura de Incêndio/Raio/Explosão somente será aplicada em caso de Queda de Raio. Abaixo segue quadro com a POS por cobertura:

Coberturas	POS %	Com Valor Mínimo de
INC./RAIO/EXPL./QUEDA AERONAVE	10	R\$ 400,00
ROUBO/FURTO - VERBA UNICA	0	R\$ 0,00
VENDAVAL/IMPACTO VEICULO	10	R\$ 500,00
QUEBRA DE VIDROS	10	R\$ 160,00
DANOS ELETRICOS	10	R\$ 600,00
PERDA/PAGAMENTO DE ALUGUEL	0	R\$ 0,00
RESP. CIVIL - IMOVEL FAMILIAR	0	R\$ 0,00

Importante:

Em se tratando de ÓRGÃO PÚBLICO, o seguro NÃO poderá ser efetivado, sob pena de tornar suas condições nulas e sem efeito para fins de cobertura securitária. O presente seguro juntamente com as Condições Gerais é parte integrante do contrato de seguro. Em caso de recusa, o prêmio pago à título de adiantamento, será devolvido através de cheque nominal ao Proponente. Na ocorrência de Sinistro, o Segurado que estiver em mora na data de ocorrência, perderá o direito a garantia do risco e eventual indenização.

Assistência Domiciliar

Maiores detalhes sobre o "Perfil Assistência", consulte o site: www.mapfre.com.br, produto Residencial Super Fácil ou consulte o seu Gerente.

Número de sorte e transmissão da proposta

ESTE SEGURO POSSUI NÚMERO DA SORTE GERADO APÓS EFETIVAÇÃO / TRANSMISSÃO DA PROPOSTA PARA A MAPFRE SEGUROS - ESTE DOCUMENTO NÃO É VÁLIDO SEM EFETIVAÇÃO / TRANSMISSÃO.

Declarações:

Declaro que todas as informações prestadas neste documento são verdadeiras, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão. Declaro ainda, ter tomado neste ato, conhecimento das Condições Gerais que regem o contrato de seguro, autorizando a Seguradora a emitir o certificado de seguro. A presente proposta juntamente com as Condições Gerais é parte integrante do contrato de seguro. A Seguradora disporá de 15 dias, contado a partir do recebimento da proposta do seguro pela mesma, para análise e aceitação, conforme dispõe a cláusula 6 - CONTRATAÇÃO DO SEGURO, das Condições Gerais que regem este seguro.

São Paulo, de de

Assinatura do Segurado / Corretor

Proposta de Seguro
MAPFRE Residencial Super Fácil - 407



Nro. Processo Susep: 15414.004192/2004-71; 15414.004192/2004-71; CNPJ: 61.074.175/0001-38

DADOS DO SEGURO

Tipo de Seguro Novo Renovação Mapfre SEM Renovação Mapfre COM
Sinistro Sinistro
Tipo Anual Vigência: de ____/____/____ até ____/____/____
Cálculo

DADOS DO SEGURADO

Nome do Segurado _____
Tipo Pessoa Física _____ Jurídica _____ CPF/CNPJ _____
E-mail _____ Data Nasc ____/____/____ Sexo _____
Nr RG _____ Orgão exp _____ Data Expedição _____
Atividade _____
Desenvolvida _____

DADOS DA RESIDENCIA SEGURADA

Tipo Residência: APARTAMENTO HABITUAL
Endereço _____ Nº _____ Complemento _____
Bairro _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

Nome da pessoa favorecida _____
Tipo Pessoa Física _____ Jurídica _____ CPF/CNPJ _____

PLANOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

TIPO: APARTAMENTO HABITUAL COBERTURAS	Plano SO67	Plano FR94	Plano EN60	Plano AE42	Plano UJ45
Inc./Raio/Expl./Queda Aeronave	R\$ 500.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 120.000,00
Danos Eletricos	R\$ 20.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 8.000,00
Perda/Pagamento De Aluguel	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Roubo/Furto - Verba Unica	R\$ 15.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00
Resp. Civil - Imovel Familiar	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Assistência Perfil Plus	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Custo À Vista	R\$ 197,41	R\$ 163,01	R\$ 140,00	R\$ 132,40	R\$ 107,43

O valor de prêmio pode ser parcelado em até dez vezes sem juros.

Quantidade de parcelas: ____ parcelas, desde que seja respeitado o valor mínimo de R\$10,00 por parcela.

Informações para débito em Conta Corrente

Dia _____ Banco _____ Agencia _____ Conta Corrente _____

Autorização de Débito em Conta Corrente - Declaração

Autorizo(amos) a realização de débito em minha(nossa) conta corrente do valor correspondente as parcelas mensais do seguro ora solicitado.

Declaro(amos) estar ciente(s) de que as parcelas mensais do seguro, somente serão consideradas quitadas, após a confirmação pelo banco, do débito em minha (nossa) conta corrente, no respectivo vencimento.

Assinatura do Correntista_____
Assinatura do Segurado/Corretor**Participação Obrigatória do Segurado**

A Participação Obrigatória do Segurado será calculada aplicando-se o percentual sobre os prejuízos apurados em cada sinistro, observando o limite mínimo indicado como POS. A POS da cobertura de Incêndio/Raio/Explosão somente será aplicada em caso de Queda de Raio. Abaixo segue quadro com a POS por cobertura:

Coberturas	POS %	Com Valor Mínimo de
INC./RAIO/EXPL./QUEDA AERONAVE	10	R\$ 350,00
ROUBO/FURTO - VERBA UNICA	0	R\$ 0,00
VENDAVAL/IMPACTO VEICULO	10	R\$ 400,00
QUEBRA DE VIDROS	0	R\$ 160,00
DANOS ELETRICOS	10	R\$ 400,00
PERDA/PAGAMENTO DE ALUGUEL	0	R\$ 0,00
RESP. CIVIL - IMOVEL FAMILIAR	0	R\$ 0,00

Importante:

Em se tratando de ÓRGÃO PÚBLICO, o seguro NÃO poderá ser efetivado, sob pena de tornar suas condições nulas e sem efeito para fins de cobertura securitária. O presente seguro juntamente com as Condições Gerais é parte integrante do contrato de seguro. Em caso de recusa, o prêmio pago à título de adiantamento, será devolvido através de cheque nominal ao Proponente. Na ocorrência de Sinistro, o Segurado que estiver em mora na data de ocorrência, perderá o direito a garantia do risco e eventual indenização.

Assistência Domiciliar

Maiores detalhes sobre o "Perfil Assistência", consulte o site: www.mapfre.com.br, produto Residencial Super Fácil ou consulte o seu Gerente.

Número de sorte e transmissão da proposta

ESTE SEGURO POSSUI NÚMERO DA SORTE GERADO APÓS EFETIVAÇÃO / TRANSMISSÃO DA PROPOSTA PARA A MAPFRE SEGUROS - ESTE DOCUMENTO NÃO É VÁLIDO SEM EFETIVAÇÃO / TRANSMISSÃO.

Declarações:

Declaro que todas as informações prestadas neste documento são verdadeiras, assumindo total responsabilidade pela sua exatidão. Declaro ainda, ter tomado neste ato, conhecimento das Condições Gerais que regem o contrato de seguro, autorizando a Seguradora a emitir o certificado de seguro. A presente proposta juntamente com as Condições Gerais é parte integrante do contrato de seguro. A Seguradora disporá de 15 dias, contado a partir do recebimento da proposta do seguro pela mesma,

para análise e aceitação, conforme dispõe a cláusula 6 - CONTRATAÇÃO DO SEGURO, das Condições Gerais que regem este seguro.

São Paulo, de de

Assinatura do Segurado / Corretor