



Rua São Bento nº 2275 - Curitiba/Pr

FORMULÁRIO DE ADESÃO

SEGURADO

NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL :

CPF :

CNPJ:

BOX:

INICIO:

E-MAIL:

COBERTURAS DO SEGURO

ASSINALE A COBERTURA A SER CONTRATADA

	INCENDIO	SUB BENS	VENDAVAL	PRÊMIO
☐	R\$ 20.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 14,91
☐	R\$ 30.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 22,37
☐	R\$ 40.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 29,82
☐	R\$ 50.000,00	R\$ 7.500,00	R\$ 10.000,00	R\$ 37,28
☐	R\$ 60.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 50,01
☐	R\$ 70.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 57,56
☐	R\$ 80.000,00	R\$ 13.500,00	R\$ 16.000,00	R\$ 65,02
☐	R\$ 90.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 72,47
☐	R\$ 100.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 74,56
☐	R\$ 150.000,00	R\$ 22.500,00	R\$ 30.000,00	R\$ 111,84
☐	R\$ 200.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 149,12
☐	R\$ 250.000,00	R\$ 37.500,00	R\$ 50.000,00	R\$ 186,39
☐	R\$ 300.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 223,67
☐	R\$ 350.000,00	R\$ 52.500,00	R\$ 70.000,00	R\$ 260,95
☐	R\$ 400.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 80.000,00	R\$ 298,23
☐	R\$ 450.000,00	R\$ 67.500,00	R\$ 90.000,00	R\$ 335,51
☐	R\$ 500.000,00	R\$ 75.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 372,79
☐	R\$ 550.000,00	R\$ 82.500,00	R\$ 110.000,00	R\$ 410,07
☐	R\$ 600.000,00	R\$ 90.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 447,35

NOME: _____ ATENDENTE: _____

ASSINATURA: _____ ASSINATURA: _____

***FRANQUIA - QUEDA DE RAIO - 10% dos prejuízos, com mínimo de R\$ 400,00**

***FRANQUIA - VENDAVAL - 10% dos prejuízos, com mínimo de R\$ 500,00**

***FRANQUIA - SUB BENS - 10% dos prejuízos, com mínimo de R\$ 300,00**