

QUESTIONÁRIO PARA PREVIDÊNCIA PRIVADA



CNPJ: 61.198.164/0001-60

SUSEP: 10.2005753.9

FAVOR TRANSMITIR ESTE FORMULÁRIO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO PARA O E-MAIL: ALCORR@ALCORR.COM

DADOS DO CORRETOR

CORRETOR		SUSEP
ALCORR CORRETORA DE SEGUROS		10.2005753.9
E-MAIL	CONTATO	
alcorr@alcorr.com	(92) 3302-0006	

DADOS DO PROPONENTE

NOME OU RAZÃO SOCIAL			C.P.F./C.N.P.J.	
R.G./DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (Excusivo para Pessoa Física)	ORGÃO EMISSOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	ATIVIDADE PRINCIPAL DESENVOLVIDA (Excusivo para Pessoa Jurídica)	
ENDEREÇO			Nº	
BAIRRO	CIDADE	U.F.	COMPLEMENTO	
E-MAIL			(DDD) TELEFONE	

Declaro estar ciente de que, caso o seguro venha a ser contratado, o presente questionário fará parte integrante da apólice, que todas as informações aqui contidas são verídicas, e que quaisquer informações divergentes das declaradas neste questionário que alterem o risco, seja em todo ou em parte, implicará na perda da indenização em caso de sinistro.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO

ESTE FORMULÁRIO DESTINA-SE A ANÁLISE DO RISCO, NÃO IMPLICANDO AUTOMATICAMENTE NA ACEITAÇÃO DO SEGURO.