

Dias da Costa Corretores de Seguros, Lda
RAMO ACIDENTES PESSOAIS - INDIVIDUAL
PEDIDO COTAÇÃO

DADOS PESSOAIS

TOMADOR/NOME: _____
MORADA: _____
LOCALIDADE: _____
TELEFONE _____ TLM _____
N.º CONT _____

OBJECTO SEGURO

COMP.^a _____

SEGURO NOVO TRANSFERÊNCIA APÓLICE N.º _____

ACIDENTES PESSOAIS – INDIVIDUAL

Pessoa a Segurar: _____

Objecto Seguro:

- Riscos Profissionais e Extra-Profissionais
- Riscos Extra - Profissionais

Actividades pretende Segurar:

COBERTURAS E CAPITALS

COBERTURAS:

Morte Ou Invalidez Permanente..... _____

Despesas de Tratamento _____

Despesas de Funeral..... _____

Inc. Temporária

Inc. Temporária / Internamento Hospitalar..... _____

OBSERVAÇÕES: