



Ramo:

Vigência: / / a / /

### Segurado

Nome	Est. Civil	Sexo	<b>RG/RNE</b> Nº: Órg. Em.: Dt. Exp.: / /	<b>Contatos</b> Tel. Res.: Tel. Com.: Celular:
CPF/CNPJ:				
Dt. Nasc.: / /	E-Mail:			

### Endereço

Logradouro	Nº	Complemento:	Bairro	Cidade
Estado:	CEP:			

### Risco

Logradouro	Nº	Complemento:	Bairro	Cidade
Estado:	CEP:	Tipo de Residência:		
Bem Segurado:			Valor:	

### Renovação

Seguradora	Apólice	Bônus:	Houve sinistro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
------------	---------	--------	---

### Endosso

Nº Pedido:	Nº Endosso:
------------	-------------

### Garantias

Assistência 24 Horas

### Fechamento

Seguradora	Protocolo %	Prêmio Total R\$	Nº Parc.	Valor R\$	Parc.Vencido.	Forma Pagto.
Bco. ( )	Ag.	Conta	Nº Cartão	Valid. /	Bandeira <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Outro	
Obs.						

### Condicionamento

Nº Nota Fiscal	Nº de Série	Data da Aquisição / /	Nº da Vistoria	Data da Vistoria / /
----------------	-------------	-----------------------	----------------	----------------------

### Flow

Cotado / /	Apresentado / /	Transmitido / /	Encaminhado / /	Upl. Proposta / /	Upl. Apólice / /	Envio / /
------------	-----------------	-----------------	-----------------	-------------------	------------------	-----------

Acompanhamento