

**RENOVAÇÃO**

Seguradora: \_\_\_\_\_ Apólice: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_ Vencimento: \_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_ Bônus: \_\_\_\_\_

**DADOS DO SEGURADO / PROPRIETÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Nascimento: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F  
 R.G.: \_\_\_\_\_ Dt. Exp.: \_\_\_\_\_ Òrg. Emis.: \_\_\_\_\_  
 Telefones: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_  
 End. Res.: \_\_\_\_\_ C.E.P.: \_\_\_\_\_

**DADOS DO VEÍCULO**

Marca/ Modelo (completo): \_\_\_\_\_  
 Ano/ Modelo: \_\_\_\_\_ Portas: ( ) 03 ( ) 5 Cor: \_\_\_\_\_ Combustível: \_\_\_\_\_  
 Placa \_\_\_\_\_ Chassi \_\_\_\_\_  
 Renavam: \_\_\_\_\_ Veículo Financiado? ( ) Sim ( ) Não Código Fipe: \_\_\_\_\_

Opcionais:			Alarmes:	
( ) Freio ABS	( ) Air Bag Motorista	( ) Air Bag Passageiro	( ) Ar Condicionado	( ) Nenhum
( ) Bancos de Couro	( ) Câmbio Automático	( ) Direção Hidráulica	( ) Ar Quente	( ) Original de Fabrica
( ) Rodas de Liga Leve	( ) Trava Elétrica	( ) Vidros Elétricos	( ) Alarmes / Trava Carneiro	( ) Rastreador / Bloqueador
( ) Blindagem	Quer Cobertura? ( ) Sim ( ) Não R\$ _____			
( ) Kit Gás	Quer Cobertura? ( ) Sim ( ) Não R\$ _____			

**DADOS DO CONDUTOR PRINCIPAL**

Relação com o Segurado: ( ) o próprio ( ) Pai/ Mãe ( ) Conjuge ( ) Filho/ Filha ( ) Outros: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Nascimento: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F  
 R.G.: \_\_\_\_\_ Dt. Exp.: \_\_\_\_\_ Òrg. Emis.: \_\_\_\_\_  
 Nº da C.N.H.: \_\_\_\_\_ Tempo de Habilitação: \_\_\_\_\_

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO - AUTO** (Informações complementares do Condutor Principal)

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado/ Divorciado ( ) Viúvo ( ) Não Informado  
 Profissão: \_\_\_\_\_  
 Reside em: ( ) Casa ( ) Casa em Condomínio ( ) Apartamento  
 Acesso a garagem: ( ) Controle remoto ou porteiro ( ) Portão manual ( ) Portão automático  
 Reside com pessoas na faixa etária entre 18 e 25 anos? ( ) Não  
 Se sim, qual idade? 17 ( ) 18 ( ) 19 ( ) 20 ( ) ( ) Sim e utilizam o veículo ( ) M ( ) F  
 21 ( ) 22 ( ) 23 ( ) 24 ( ) 25 ( ) 26 ( ) ( ) Sim, e não utilizam o veículo ( ) M ( ) F  
 Estacionamento/ Garagem: Residencia ( ) Sim ( ) Não  
 Trabalho ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Trabalha/ Não utiliza para este fim  
 Faculdade: ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Estuda/ Não utiliza para este fim  
 C.E.P. de pernoite do veículo: \_\_\_\_\_ C.E.P. da Empresa: \_\_\_\_\_  
 Visita clientes e/ ou fornecedores 02 ou mais dias da semana com o veículo? ( ) Sim ( ) Não  
 Qual a distância entre a residência e o local de trabalho? ( ) 10km ( ) 20km ( ) 30km ( ) 40 km ( ) Acima  
 Qual a quilometragem que o veículo circula por mês? ( ) até 500 ( ) até 1.500 ( ) Km Livre  
 Teve veículo roubados/ furtados nos últimos 36 meses? ( ) Sim ( ) Não Qtde.: \_\_\_\_\_ Localizado?  
 Há outros veículos na residência? ( ) Sim ( ) Não Qtde.: \_\_\_\_\_  
 Reside com filhos/ enteados com idade de até 17 anos? ( ) Sim ( ) Não Idade: \_\_\_\_\_

<b>Perfil Jovem</b> (Perguntas para condutores com idade de 18 anos à 25 anos)	Período que Estuda? ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) Integral ( ) Sábado ( ) Não Estuda
	Pratica Esporte? ( ) Sim ( ) Não Qual? _____
	Participou de Curso de Direção Defensiva? ( ) Sim ( ) Não Qual? _____