

EMPRESA MOÇAMBICANA DE SEGUROS, S.A.



RAMO ACIDENTES PESSOAIS

APÓLICE N.º



PROPOSTA N.º

SEGURADO

NOME

DOMICÍLIO

PESSOA SEGURA

NOME

NATURAL DE

NASCIDO EM

..... de de 20

ESTADO, ALTURA E PESO

..... metros quilos

DOMICÍLIO

Profissão

É empregado, gerente ou patrão?

Tem outra profissão?

Discrimine as ocupações habituais e acessórios das actividades que
exerce

Desloca-se com frequência?

Em caso afirmativo, que meios de transporte utiliza?

Entrega-se a trabalhos manuais duma maneira activa ou limita-se a
dirigi-los e vigiá-los?

Está em contacto com motores, máquinas de qualquer natureza ou
correntes eléctricas?

Manipula substâncias perigosas?

Trabalha em andaimes, telhados, pontes ou obras de arte?

Trabalha em minas, poços ou pedreiras?

Sofre ou já sofreu de enfermidades susceptíveis de determinar acidentes,
de agravar as suas consequências ou de demorar a cura ou das lesões?
(por exemplo: reumatismo, paralesia, varizes, hérnias, diminuição das fa-
culdades visuais ou auditivas, vertigens, síncope, diabetes, albuminú-
ria, sífilis, alcoolismo, epilepsia, ataques de alienação mental, ou simples
ataques nervosos, doenças da espinha ou medulares)

Já foi vítima de acidentes corporais? Em que circunstâncias?

Foi atingido por qualquer invalidez permanente?

Tem qualquer defeito físico?

É canhoto?

Pretende ficar a coberto, mediante o pagamento dos prémios respectivos
dos acidentes que resultam de:

- a) Condução de motocicletas (com ou sem carro lateral) ou de bici-
cleta com motor ou de scooter
- b) Transporte como passageiro em motocicleta (com ou sem carro
lateral) ou de bicicleta com motor ou de scooter
- c) Condução quando em "rallys" de motocicletas (com ou sem carro
lateral) ou de bicicleta com motor ou de scooter
- d) Transporte como passageiro quando em "rallys" de motocicletas
(com ou sem carro lateral) ou de bicicleta com motor ou de scooter

(Veja a lista dos Riscos proibidos)

Morte e Invalidez Permanente? Incapacidade Temporária?

e) Condução quando em corridas de motocicletas (com ou sem carro atal) ou de bicicleta com motor ou de scooter	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
f) Transporte como passageiro quando em corridas de motocicletas (com ou sem carro lateral) ou de bicicleta com motor ou de scooter	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
g) Condução de bicicletas sem motor quando em corridas	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
h) Condução de bicicleta sem motor quando em "rallys"	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
i) Condução de automóveis em "rallys"	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
j) Transporte como passageiro em automóveis quando em "rallys"	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
k) Condução de automóveis quando em corridas	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
m) Transporte como passageiro em automóveis quando em corridas	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
n) Condução de aeronaves não pertencentes a empresas de carreiras comerciais ou de táxis aéreos devidamente autorizados	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
o) Transporte como passageiro em aeronaves não pertencentes a empresas de carreiras comerciais ou de táxis aéreos devidamente autorizados	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
p) Prática de boxe, futebol, rãguebi, patinagem, hoquei em campo ou em patins.....	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
q) Prática de alpinismo e desportos de inverno	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
r) Prática de pólo, caça a cavalo, concursos hípicas e corridas de cavalo	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
j) Prática de caça e pesca desportiva	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
t) Prática de tourreiro.....	Morte e Invalidez Permanente?	Incapacidade Temporária?
Deseja fazer o seguro complementar de despesas médicas? Até que importância? .....	.....	.....
Deseja garantir-se mediante o pagamento dos sobreprémios respectivos contra os acidentes de que resultem mortes ou invalidez permanente e que ocorram em país com os quais Moçambique não mantenha relações diplomáticas? Indique quais são? .....	.....	.....
Tem algum seguro de vida ou contra acidentes pessoais? .....	.....	.....
No caso afirmativo, quais as capitais e subsídios diários seguros? .....	.....	.....
Está coberto por alguma apólice contra acidentes de trabalho? .....	.....	.....
Já foi recusado ou aceite em condições especiais para algum seguro de vida ou contra acidentes pessoais? .....	.....	.....
Já recebeu alguma indemnização ao abrigo de uma apólice de acidentes pessoais? .....	.....	.....
Que capital deseja segurar para os riscos de morte e invalidez permanente total? .....	.....	.....
Que subsídio diário deseja segurar para o risco de incapacidade temporária absoluta?.....	.....	.....
A favor de quem é instituído o seguro em caso de morte? (Indique o grau de parentesco) ou outro pormenor que ajude a identificar o beneficiário .....	.....	.....
Data do início do seguro e duração do contrato .....	.....	.....
Forma do pagamento do prémio .....	.....	.....
Local de cobrança .....	.....	.....

Declaro que as respostas da proposta são em todos os respeitos completas e verdadeiras; que no meu melhor entender e boa fé estou de perfeita saúde e sou de boa constituição; que não tenho em vista nenhum empreendimento perigoso; e que não ocultei circunstância alguma que devesse ser conhecida da Seguradora; e mais claro que se os detalhes e respostas escritos por outra pessoa e não por mim, esta deve ser considerada como tendo sido meu agente para os fins de preencher os mesmos. Pela presente me comprometo a avisar a Seguradora de qualquer alteração que se relacione com o meu emprego ou ocupação ou de qualquer moléstia, defeito físico, enfermidade de que venha a sofrer e de qualquer outro seguro efectuado sobre minha pessoa e comprometo-me também a afirmar que esta proposta e declaração são base do contrato entre mim e a Empresa Moçambicana de Seguro - S. A., assim como me comprometo a aceitar a apólice e a pagar o prémio e encargos da mesma sujeitando-me aos termos, cláusulas e condições dela, que li e com as quais estou de acordo.

Data

O Preponente

A Pessoa Segura