Origem

exato® vida

Pedido de Simulação

Dados do/a Tomador/a de Seguro

Nome	
Telefone	C.Cidadão ou outro doc. legal
Email	NIF
Companhia Atual	Prémio Atual

Pessoas Seguras

1ª Pessoa Segura | Nome					NIF
Data Nascimento	/	/	Sexo	○ M ○ F	Profissão
2ª Pessoa Segura | Nome					NIF
Data Nascimento	/	/	Sexo	○ M ○ F	Profissão

Credor Hipotecário

Destina-se Crédito Habitação	○ Sim ○ Não	Nome do Banco	
Prazo do Contrato	/ /	Capital a Segurar	€
Instituição Bancária Atual		Spread Atual	%

Garantias (Escolha uma, em caso dúvida consulte o seu Banco)

Morte (IAD) Invalidez Absoluta Definitiva ○	Morte (ITP) Invalidez Total Permanente ○

☐ Li e aceito a Política de Privacidade e Proteção de Dados Pessoais da Exato® Seguros em www.exato-seguros.pt.
☐ Autorizo o tratamento/utilização dos meus dados pessoais para efeitos de Comunicação & Marketing pela Exato® Seguros.

Data **O/A Tomador/a**

Notas
A informação solicitada neste formulário é fundamental para que a nossa proposta seja competitiva.
Este formulário destina-se exclusivamente à recolha de informação, não serve de proposta, nem tem caráter vinculativo.

Sede Social
Rua do Proletariado, N.º 2-A
2794-063 Carnaxide
T. +351 212 461 157
E. geral@exatoseguros.pt