

## NOMEAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE

### (ANEXAR À PROPOSTA)

#### ÁREA RESERVADA

Apólice  Mediador

#### 1. TOMADOR DO SEGURO

Entidade

Nome

#### 2. PESSOA SEGURA

Entidade

Nome

#### 3. BENEFICIÁRIOS

Caso **não pretenda a distribuição equitativa** pelos Beneficiários, indique p.f., a percentagem correspondente a cada Beneficiário nomeado:

Beneficiário 1  % Beneficiário 2  % Beneficiário 3  %

##### Beneficiário 1

Nome

Morada

Localidade

Cód. Postal  -

E-mail

Data de Nascimento  /  /  Sexo ☐ M ☐ F Tel./Tlm

Cartão de Cidadão  N.I.F.

##### Beneficiário 2

Nome

Morada

Localidade

Cód. Postal  -

E-mail

Data de Nascimento  /  /  Sexo ☐ M ☐ F Tel./Tlm

Cartão de Cidadão  N.I.F.

##### Beneficiário 3

Nome

Morada

Localidade

Cód. Postal  -

E-mail

Data de Nascimento  /  /  Sexo ☐ M ☐ F Tel./Tlm

Cartão de Cidadão  N.I.F.

#### 4. DATA E ASSINATURAS

Autorizo o contacto com o(s) Beneficiário(s) designados em caso de impossibilidade de contacto com o Tomador do Seguro por mais de um ano ☐ Não ☐ Sim

**Este documento faz parte integrante da proposta recebida na mesma data e anula e substitui o anterior.**

Local e Data  ,  de  de

(Assinatura da Pessoa Segura)