

## ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

### DADOS DO TITULAR

NOME DO SEGURADO:					Nº DA APÓLICE									
MATRÍCULA			DATA DE NASCIMENTO			SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		ESTADO CIVIL		ALTURA (m)		PESO (kg)		
PROFISSÃO						OCUPAÇÃO								
CPF				Nº DA DOCUMENTAÇÃO				ORGÃO EXPEDIDOR			DATA DE EXPEDIÇÃO			
ENDEREÇO RESIDENCIAL														
BAIRRO			CIDADE					UF		CEP				
ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA														
BAIRRO			CIDADE					UF		CEP				
E-MAIL						TELEFONE								
CELULAR				PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				CARGO QUE OCUPA						
RENDA MENSAL AUFERIDA						É FAMILIAR DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO								

### DADOS DO CÔNJUGE

NOME DO CÔNJUGE:					Nº DA APÓLICE									
MATRÍCULA			DATA DE NASCIMENTO			SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		ESTADO CIVIL		ALTURA (m)		PESO (kg)		
PROFISSÃO						OCUPAÇÃO								
CPF				Nº DA DOCUMENTAÇÃO				ORGÃO EXPEDIDOR			DATA DE EXPEDIÇÃO			

#### BENEFICIÁRIOS (coloque aqui o nome das pessoas que receberão o benefício na falta do segurado)

NOME	PROPORÇÃO %	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

#### DEPENDENTES DO CARTÃO PREVISUL (coloque aqui o nome das pessoas que receberão o cartão de afinidade, podendo ser cônjuge, filhos e pais)

NOME	PROPORÇÃO %	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

OBSERVAÇÃO: EM CASO DE REPRESENTAÇÃO POR PROCURADOR CONSTITUÍDO, É NECESSÁRIO APRESENTAÇÃO DE CERTIDÃO ATUALIZADA DO INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO, LAVRADO EM TABELIONATO DE NOTAS, NO PERÍODO NÃO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS.

### DADOS DO PROCURADOR (SE HOVER)

NOME:		
CPF:	DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE

LOCAL E DATA

ASSINATURA

DOBRE AQUI



## CARTA - RESPOSTA

NÃO É NECESSÁRIO SELAR

O SELO SERÁ PAGO POR PREVISUL SEGURADORA

RUA GENERAL CÂMARA, 230 - CENTRO HISTÓRICO  
CEP: 90010-230 - PORTO ALEGRE - RS

DOBRE AQUI

\_\_\_\_\_ CEP:

\_\_\_\_\_ Cidade/Estado:

\_\_\_\_\_ Endereço:

\_\_\_\_\_ Nome:

