

**PROPOSTA DE ADESÃO / ALTERAÇÃO VIDA EM GRUPO  
E/OU ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO TOKIO MARINE**

Alteração de Beneficiários

Deve ser preenchido, obrigatoriamente, de próprio punho pelo Segurado/Proponente

Dados do Estipulante			
Ramo <input type="checkbox"/> VG <input type="checkbox"/> APC	Apólice nº	Estipulante	Cód. Estipulante
Sub Estipulante	Cód. Sub Estipulante	Certificado	Início Vigência

Dados do Proponente			
Nome			
Data de Nascimento	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	CPF
Endereço		Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
DDD / Telefone /	DDD / Celular /	E-mail	
Profissão	Data de Admissão	Salário R\$	Matrícula/Registro

**Dados do Cônjuge (somente se contratado)**

Nome	Data de Nascimento	CPF
------	--------------------	-----

**Capital Contratado**

PRINCIPAL		CÔNJUGE (somente se contratado)	
<b>Seguro de Vida em Grupo</b>		<b>Seguro de Vida em Grupo</b>	
Morte (básica) R\$	Prêmio R\$	Morte (básica) R\$	Prêmio R\$
<b>Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo</b>		<b>Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo</b>	
Garantia básica R\$	Prêmio R\$	Garantia básica R\$	Prêmio R\$

**Coberturas Contratadas**

As coberturas estão previstas no contrato de seguros em poder do Estipulante da apólice.

**Beneficiários do Segurado Principal**

Nome	Data Nascimento	Parentesco	% (*)
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			

(\*) O somatório dos percentuais não poderá ser superior a 100%

Local	Data	Assinatura do Proponente
-------	------	--------------------------