



Modelo 5 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações

Responsável pelo escritório de representação de ressegurador admitido e
Procurador de ressegurador estrangeiro

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 8, 9 e 11 do Anexo II da Circular Susep nº 700/2024
documentos 6, 7 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Assinale a finalidade:

Responsável pelo escritório de representação de ressegurador admitido

Procurador de ressegurador admitido

Procurador de ressegurador eventual

Formulário Cadastral – Pessoa Natural

Identificação do ressegurador admitido/eventual	
Razão Social:	
CNPJ (se couber):	
Identificação do escritório de representação de Ressegurador Admitido	
Razão Social:	
CNPJ:	
Identificação da Pessoa Natural	
Nome Completo:	
CPF:	RG:
Profissão:	
Nome da mãe (conforme consta do CPF):	
Nome do pai:	
Nacionalidade:	Data de nascimento (dd/mm/aaaa):
Município de nascimento:	UF de nascimento:
E-mail:	Telefone:
Endereço residencial	
Rua ou Avenida:	
Nº:	Complemento:
Bairro ou distrito:	
CEP:	
Município:	UF:
País:	
Estado civil e regime de casamento	
Estado Civil:	Regime de casamento:
Nome do cônjuge ou companheiro(a):	



Modelo 5 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações

Responsável pelo escritório de representação de ressegurador admitido e
Procurador de ressegurador estrangeiro

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 8, 9 e 11 do Anexo II da Circular Susep nº 700/2024
documentos 6, 7 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Declaracões e Autorizações – Pessoa Natural

Nome:	
Declarações e Autorização	
Declaro assumir integral responsabilidade pela fidelidade das informações ora prestadas, ficando a Superintendência de Seguros Privados desde já autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprouver.	Assinale
Declaro que, à exceção das ocorrências listadas no quadro abaixo, atendo às condições estabelecidas no art. 44, caput, incisos I a VII, da Resolução CNSP nº 422, de 11 de novembro de 2021, e não respondo a processos relacionados no art. 44, §1º, incisos I e II, do mesmo normativo ou outro que venha a lhe substituir no tratamento do tema.	
Autorizo a Superintendência de Seguros Privados a ter acesso a informações a meu respeito, constantes de qualquer sistema público ou privado de cadastro e informações, inclusive processos e procedimentos judiciais ou administrativos e inquéritos policiais, para uso exclusivo no exame deste processo.	

Possui ocorrências?	
Sim	
Não	

Assinaturas [em caso de assinatura manual, rubricar as demais folhas]

Subscritor	Assinatura	Data (dd/mm/aaaa)



Modelo 5 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações

Responsável pelo escritório de representação de ressegurador admitido e
Procurador de ressegurador estrangeiro

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 8, 9 e 11 do Anexo II da Circular Susep nº 700/2024
documentos 6, 7 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Declaração – Ressegurador Admitido ou Eventual

Declaração ou Autorização	Assinale

Assinatura(s) [em caso de assinatura manual, rubricar as demais folhas]

Subscritor	Assinatura	Data (dd/mm/aaaa)