**Akad Seguros** ׀ Seguro Garantia

**DADOS DA GARANTIA**

1. **Nome e qualificação do TOMADOR (*CNPJ, razão social, endereço completo com CEP*)**

| Razão Social |  |
| --- | --- |
| CNPJ |  |
| Endereço |  |
| CEP |  |

1. **Nome e qualificação do SEGURADO (*CNPJ/CPF, nome/razão social, endereço completo com CEP*)**

| Razão Social |  |
| --- | --- |
| CNPJ |  |
| Endereço |  |
| CEP |  |

1. **Valor atualizado da garantia judicial a ser apresentada:**

|  |
| --- |
| Data Base: |  |
| Há acréscimo de acordo com o art. 835 do Novo CPC? | % do Acréscimo |
| [ ] SIM | [ ] Não | [ ] 15% [ ] 30% [ ] Outra %:  |

1. **Prazo da Garantia**

| [ ] 03 Anos |
| --- |
| [ ] 05 Anos |
| [ ] Outro:  |

1. **Índice de Reajuste Adotado para o Processo:**

|  |
| --- |

1. **Objetivo da Garantia**

| [ ] Nova Garantia |
| --- |
| [ ] Endosso AKAD – Apólice nº  |
| [ ] Renovação AKAD – Apólice nº |
| [ ] Renovação de Outra Seguradora (Enviar cópia da apólice a ser renovada) |

**DADOS DO PROCESSO**

1. **Tipo de Ação:**

|  |
| --- |

1. **Número do Processo**

|  |
| --- |
|  |
| CDA |  |
| Processo Administrativo |  |
| Auto de Infração |  |

1. **Juízo** (tribunal ou vara que está tramitando o processo)

| Razão Social |  |
| --- | --- |
| CNPJ |  |
| Endereço |  |
| CEP |  |

1. **Valor da Causa:**

|  |
| --- |

1. **Data de Distribuição da Ação:**

|  |
| --- |

1. **Histórico do Processo** (relatório sobre o andamento da ação, desde sua distribuição até a fase atual, dissertando sobre as principais movimentações – petição inicial, contestação, sentença de 1º grau, recursos e acórdãos)

|  |
| --- |

1. **Linha de defesa a ser sustentada**

|  |
| --- |

1. C**lassificação quanto à probabilidade de êxito**

| [ ] Provável |
| --- |
| [ ] Possível |
| [ ] Remota |

1. **Dados do Patrocinador da Causa**

| Escritório |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrono |  |
| Número Inscrição OAB |  |
| UF OAB |  |

Data e Local:

|  |
| --- |

Assinatura do Patrono: