

Ramo	Comp.	Apólice N.º
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ramo	Ano	Processo
R G	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOMADOR DO SEGURO / SEGURADO

N.º de Ident. Fiscal

Nome

Morada

Localidade Cód. Postal -

Telemóvel Telefone Outro telefone

E-mail Fax

Outras formas de contacto

A fim de possibilitar a marcação imediata da peritagem e uma regularização rápida do sinistro, indique por favor todos os números de telefone e quaisquer outras formas possíveis para contacto.

SINISTRO

Data Hora :

Local

Freguesia Concelho

Descrição pormenorizada da forma como ocorreu o sinistro: _____

TERCEIRO LESADO

N.º de Ident. Fiscal

Nome

Morada

Localidade Cód. Postal -

Telemóvel Telefone Outro telefone

E-mail Fax

Outras formas de contacto

No caso de haver mais lesados, anexar relação com os dados correspondentes.

Testemunhas (em sinistros da cobertura de Responsabilidade Civil): nomes e telefones

INTERVENÇÃO DE BOMBEIROS / AUTORIDADE POLICIAL

Em caso de INCÊNDIO – houve intervenção dos Bombeiros? Sim Não Quais? _____

_____ Em caso negativo, porquê? _____

Em caso de ROUBO – qual a Autoridade a quem foi participado o sinistro? _____

Posto / Esquadra _____ Brigada / Agente _____ Proc. n.º _____

DISCRIMINAÇÃO DOS PREJUÍZOS

Designação dos objectos sinistrados

Valor

_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
_____	€	□□□□	.	□□□□	,	□□
	TOTAL	€		□□□□	.	□□□□ , □□

OUTROS SEGUROS / SINISTROS ANTERIORESTem algum seguro noutro(s) Segurador(es) sobre os mesmos bens? Sim Não

Segurador(es): _____ Apólice(s): _____

Já teve algum sinistro? Sim Não Quais as causas? _____Tinha seguro? Sim Não Em que Segurador? _____**OBSERVAÇÕES**

O Segurado

_____, ____ de _____ de _____

(Assinatura do Segurado ou de quem legalmente o represente, conforme documento de identificação)

INFORMAÇÃO DO AGENTE OU ESPAÇO AGEASEsta participação foi recebida em O recibo de prémio da anuidade em curso está liquidado? Sim Não Procedeu(eram) a qualquer inquérito sobre as causas do sinistro? Sim Não

Em caso afirmativo, qual o resultado? _____

Outras informações consideradas de interesse: _____

O Agente ou Espaço Ageas

_____, ____ de _____ de _____

(Assinatura)