



Participação de Sinistro

Nº da Apólice _____
 Nº do Processo _____

Data de Entrada _____

Remeter à Companhia o Original logo após o acidente. Responda com exactidão a todas as perguntas, não deixando de indicar testemunhas, se houver.

1. Tomador do Seguro

(Utilizar letra de imprensa)

Nome _____
 Morada _____
 Localidade _____ Município _____
 Telefone / Telemóvel _____ Sexo M F NIF _____
 E-mail _____

2. Descrição do Sinistro

Data da ocorrência: ____/____/____ Horas ____:____

Local do sinistro: _____

Descreva pormenorizadamente o acidente: _____

Houve intervenção das autoridades? Sim Não Quais? _____ Processo Nº _____
 Houve intervenção dos bombeiros? Sim Não Indique a corporação: _____
 Existe outro seguro sobre os mesmos bens? Sim Não Em que seguradora? _____
 Apólice N.º _____

3. Responsabilidade Civil

(Responder apenas em caso de accionamento da Responsabilidade Civil)

Danos causados? _____

Nome do Terceiro _____
 Morada _____
 Telefone / Telemóvel _____
 Localidade _____ Município _____

Observações / Outras declarações _____

Protteja Seguros, S.A.

