

ACIDENTES PESSOAIS

PROC.: [REDACTED]	
EXPED.	LIMITE DE COBERTURA
	, €
	, €
	, €
A PREENCHER PELA ENTIDADE SEGURADORA	

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO

DADOS DO TOMADOR / APÓLICE

APÓLICE DE SEGURO N.º [REDACTED]

APELIDOS [REDACTED] NOME [REDACTED] TELEFONE OU TELEMÓVEL [REDACTED]

MORADA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

DADOS DO ACIDENTADO

BILHETE DE IDENTIDADE [REDACTED] APELIDOS [REDACTED] NOME [REDACTED]

MORADA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

TELEFONE OU TELEMÓVEL [REDACTED] DATA DE NASCIMENTO [REDACTED] PROFISSÃO [REDACTED]

ESTADO CIVIL: SOL. CAS. VIU. DIV. OUT

DADOS DO ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE [REDACTED] HORA MIN. [REDACTED] LOCAL DO ACIDENTE [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

DESCREVA PORMENORIZADAMENTE O ACIDENTE, MENCIONANDO DESIGNADAMENTE OS ACONTECIMENTOS QUE LHE DERAM ORIGEM E TAMBÉM OS ACONTECIMENTOS QUE CONDUZIRAM À LESÃO:

[REDACTED]

O ACIDENTE ESTÁ RELACIONADO COM A SUA ACTIVIDADE PROFISSIONAL? NÃO SIM

PARTICIPOU O PRESENTE ACIDENTE A OUTRA ENTIDADE SEGURADORA? NÃO SIM QUAL? [REDACTED]

AO ABRIGO DE QUE TIPO DE SEGURO? AC. PESSOAIS AC. TRABALHO AUTOMÓVEL APÓLICE N.º [REDACTED]

HOUVE CULPA DE TERCEIROS NÃO SIM NOME DO RESPONSÁVEL [REDACTED]

MORADA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

ALGUMA AUTORIDADE TOMOU CONTA DA OCORRÊNCIA? NÃO SIM QUAL? [REDACTED]

TESTEMUNHAS DO ACIDENTE:

NOME [REDACTED] TELEFONE OU TELEMÓVEL [REDACTED]

MORADA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

NOME [REDACTED] TELEFONE OU TELEMÓVEL [REDACTED]

MORADA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED]

CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE

QUAIS AS LESÕES SOFRIDAS EM CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE? [REDACTED]

PRIMEIROS SOCORROS ENTIDADE QUE OS PRESTOU [REDACTED] DATA [REDACTED] HORA MIN. [REDACTED]

FICOU HOSPITALIZADO? NÃO SIM ONDE? [REDACTED] PERÍODO: INÍCIO [REDACTED] TERMO [REDACTED]

ESTÁ A SER ASSISTIDO POR ALGUMA ENTIDADE CLÍNICA? NÃO SIM

NOME [REDACTED] LOCALIDADE [REDACTED] TELEFONE OU TELEMÓVEL [REDACTED]

É PORTADOR DE ALGUMA LESÃO ANTERIOR AO ACIDENTE? NÃO SIM QUAL? [REDACTED]

O TOMADOR DE SEGURO

O ACIDENTADO

DE DE

SISTEMA DE AUTOMATIZAÇÃO DE SINISTROS - 2009