uniway seguros

Participação de Sinistro
Multirriscos

PREENCHER A CANETA PRETA

Tipo de Seguro:

☐ Multirriscos Habitação Multirriscos
☐ Comércio e Indústria
☐ Responsabilidade Civil
☐ Outro: _____

PREENCHER **INTEGRALMENTE**

INDICAR **SEMPRE** A IDENTIFICAÇÃO DE **TESTEMUNHAS PRESENCIAIS E/OU DE AUTORIDADES QUE HAJAM TOMADO CONTA DA OCORRÊNCIA**

1. SEGURADO

MN L D _____

L NQ@C@ _____

KNB@K‡C@CD _____ B í C‡F N ONRS@K |___|___|___|___| – |___|___|___| _____

SDKDENMD |___|___|___|___|___|___|___|___|___| SDKD L í UDK |___|___|___|___|___|___|___|___|___| E@W |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

E-MAIL _____ N° DE CONTRIBUINTE |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

2. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

DATA |D|D|M|M|A|A|A|A| HORA |___|___| : |___|___|

MORADA _____ CÓDIGO POSTAL |___|___|___|___| – |___|___|___| _____

DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DA OCURRÊNCIA, SUA ORIGEM E CAUSAS: _____

3. PERITAGEM

PARA EFEITO DE PERITAGEM, INDIQUE: PESSOA, TELEFONE, OFICINA, HORA A CONTATAR, ENTRE OUTROS ELEMENTOS

4. BENS AFETADOS

DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DOS BENS DANIFICADOS E RESPETIVA VALORIZAÇÃO	VALOR ESTIMADO PARA REPARAÇÃO
TOTAL	

NOTA: TRATANDO-SE DE QUEBRA DE VIDROS PARA MAIS RÁPIDA REGULARIZAÇÃO DO SINITRO, JUNTE CÓPIA DA(S) FATURA(S)

5. RESPONSABILIDADE CIVIL

HÁ DANOS A TERCEIROS? ☐ NÃO ☐ SIM VALOR APROXIMADO DOS DANOS CAUSADOS |___|___|___|___|___|___|___|,|___|___|€

NOTA: A RECLAMAÇÃO ESCRITA DO LESADO DEVE SER ANEXADA À PARTICIPAÇÃO OU ENVIADA PARA O SEGURADOR COM A MAIOR BREVIDADE.

6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FOI FEITA COMUNICAÇÃO ÀS AUTORIDADES? ☐ NÃO ☐ SIM

EM CASO AFIRMATIVO, A QUAL? DATA DE PARTICIPAÇÃO D D M M A A A A Nº PROCESSO

TESTEMUNHAS PRESENCIAIS DO ACIDENTE (INDICAR NOMES, MORADAS E TELEFONES)

FOI PEDIDA A INTERVENÇÃO DOS BOMBEIROS? ☐ NÃO ☐ SIM

SE SIM, QUAIS?

HÁ SALVADOS? ☐ NÃO ☐ SIM SE SIM, QUAL O VALOR APROXIMADO , €

EXISTE INTERESSE DE TERCEIROS SOBRE OS BENS SINISTRADOS? ☐ NÃO ☐ SIM A FAVOR DE QUEM?

7. TERCEIROS LESADOS

NOME

MORADA

LOCALIDADE CÓDIGO POSTAL – NIF

ESPECIFICAR OS DANOS, VALORIZANDO-OS SEMPRE QUE POSSÍVEL

NOME

MORADA

LOCALIDADE CÓDIGO POSTAL – NIF

ESPECIFICAR OS DANOS, VALORIZANDO-OS SEMPRE QUE POSSÍVEL

8. OUTROS SEGUROS

O RISCO PROPOSTO ESTÁ SEGURO? ☐ NÃO ☐ SIM SE SIM, INDIQUE

SEGURADORES	Nº APÓLICE	CAPITAL
		, €
		, €

9. PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÃO POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

BANCO	BALCÃO
NIB BANCO BALCÃO Nº DE CONTA	

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO

Documentação obrigatória:

- Comprovativo da titularidade do IBAN onde conste a identificação do titular (ex.: documento do homebanking, cópia de caderneta, cópia do cabeçalho do extrato). Não é aceite comprovativo retirado do multibanco onde não constem os elementos indicados.