

Formulário de Participação de Sinistro de Perda / Danos à Propriedade

Property Loss / Damage Claim Form



1. TITULAR DA APÓLICE / POLICY HOLDER

Nome:

Name

Nº da Apólice:

Policy Nº

Endereço:

Address

Telefone:

Telephone

Email:

Email

2. DETALHES DOS BENS E OBJECTOS RESULTANTES DAS PERDAS OU DANOS / PARTICULARS OF GOODS LOST OR DAMAGED

Segurado Insured	Nome e profissão Name and occupation	
	Endereço e Nº de telefone de dia Address and (day) telephone number	
Ocorrência que provocou a perda/dano Loss/Damage Occurrence	Data e Hora da perda/dano Date and time of loss/damage	
	Quando foi constatada a perda/dano? When was loss/damage discovered	
Local da Perda/Dano Loss/Damage place	Local onde ocorreu a perda/danos Place where loss/damage discovered?	
	As instalações estavam ocupadas? Por quem? Were premises occupied? By Whom? Se não estivessem ocupadas na altura, indique a data da última ocupação: If Not Occupied, when last occupation?	
	Propósito da Ocupação Purpose of occupation	
Causa da Perda/Dano Cause of Loss/Damage	Descreva em detalhe como ocorreu a perda ou o dano, indicando como as instalações foram acedidas (se aplicável) Describe in detail how the loss or damage occurred, stating how entry was accessed to premises (if applicable)	
	Se perda/dano foi provocada por uma outra parte, forneça o nome e o endereço If loss/damage was caused by another party give name and address	
Perda/Danos Anteriores Previous Loss/Damage	Sofreu qualquer perda/danos no Passado? Have you previously suffered Loss/damage?	
	Se a resposta for afirmativa, dê detalhes If so, give details	
	Se possuía seguro, forneça o nome da seguradora If insured, provide the name of the insurer	
Policia Police	Nº da Ref. e data da queixa apresentada à Polícia? Ref. Nº and date of complaint reported to the Police?	
Outros Interessados Other Interest	Existe outra parte com interesse na propriedade segurada, ex., credor? Is there any other party interested in the insured property, e.g. credit agreement?	
	Se a resposta for afirmativa, indique o nome e o interesse If so, give the name and interest	

cont...

Outro Seguro
Other Insurance

Existe outro seguro que cobre esta perda/dano?
Is there any other insurance covering this loss/damage?

Se a resposta for positiva, indique o nome da seguradora
If so, give the name of the insurer

Valor
Value

Estimativa do valor total de todos os bens cobertos pela apólice
Estimated total value of all the property insured under the policy

Data de última avaliação
When last valued?

3. RELAÇÃO DA PROPRIEDADE OBJECTO DA PERDA, ROUBO OU DANOS STATEMENT OF PROPERTY LOST, ROBBERY OR DAMAGE

Número Number	Descrição da Propriedade Description of Property	Data de Aquisição Date Acquired	Nome da Pessoa de que foi comprada ou adquirida From whom purchased or acquired	Valor Value	Desconto por desgaste ou depreciação ou valor de resgate Deduction of wear and tear or depreciation or value of salvage	Montante reclamado Amount Claimed

4. DECLARAÇÃO / DECLARATION

- Pelo presente declaro, por minha honra, que todas as informações fornecidas, são verdadeiras.
I hereby declare, on my honor, that all information provided is true.
- Entendo e aceito que em caso de falsidade ou imprecisão das informações prestadas ou ainda, não junção da documentação solicitada, a presente participação será considerada nula, eximindo-se a seguradora de quaisquer responsabilidades sobre o sinistro.
I understand and accept that in case of falsity or inaccuracy of the information provided or even if the requested documentation is not included, this participation will be considered null, exempting the insurer from any responsibility for the claim.
- Autorizo irrevogavelmente o Segurador para colectar, processar e compartilhar as informações aqui prestadas para efeitos de cumprimento de obrigações de compliance e/ou averiguações que entender pertinentes.
I irrevocably authorize the Insurer to collect, process and share the information provided here for the purpose of complying with compliance obligations and / or investigations that it deems pertinent.

Assinatura:

Signature

Nome:

Name

Título:

Title

Data:

Date

Carimbo da Empresa:

Company Stamp