ALIANÇA SEGUROS

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO
MERCADORIAS TRANSPORTADAS

APÓLICE Nº ____ SINISTRO Nº ____ DATA DE ENTRADA ____

TOMADOR DE SEGURO

Nome _____ Sexo: M ☐ F ☐

Nº Doc. Identificação ____ BI ☐ Outro _____

Data Emissão ____ Data Validade ____ NIF ____

Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Data Nascimento ____

País da Residência _____ Morada _____

Município _____ Localidade _____ Actividade Profissional Predominante _____

Telefone ____ Telemóvel ____ E-mail _____

DESCRIÇÃO DO SINISTRO

Data Ocorrência: ____ Hora ___ : ___ : ___ Morada _____

_____ Província _____ Localidade _____

Desceição do Sinistro _____

DESCRIÇÃO DO SINISTRO

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

Nome _____ Telemóvel ____

www.aliancaseguros.ao | Aliança Seguros, S.A. | Tel. +244 222 632 946 | geral@aliancaseguros.ao

BENS AFECTADOS

Descrição pormenorizada dos bens, indicando os valores dos prejuizos (akz):

_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
_____ Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
Total ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐

OUTRAS INFORMAÇÕES

Foi feita comunicação às autoridades? ☐ Sim ☐ Não
Qual? (Se sim, anexar a participação) _____
Data da Participação: ☐☐☐☐☐☐☐☐ Nº Processo ☐☐☐☐☐☐☐☐

Testemunhas presenciais do acidente:

Nome _____
Morada _____
Localidade _____ Idade ☐☐ anos Telemóvel ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Nome _____
Morada _____
Localidade _____ Idade ☐☐ anos Telemóvel ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Nome _____
Morada _____
Localidade _____ Idade ☐☐ anos Telemóvel ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Houve intervenção dos bombeiros? ☐ Sim ☐ Não
Há salvados? ☐ Sim ☐ Não Valor aproximado Akz ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, ☐☐
Existe outro seguro sobre os mesmos bens? ☐ Sim ☐ Não Em que Seguradora? _____
Apólice nº ☐☐☐☐☐☐☐☐ Existe interesse de terceiros sobre os bens sinistrados? ☐ Sim ☐ Não

www.aliancaseguros.ao | Aliança Seguros, S.A. | Tel. +244 222 632 946 | geral@aliancaseguros.ao

PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÃO

A favor de quem? _____

IBAN: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data |_|_|_|_|_|_|_|_|

_____
(Local)

_____
(Assinatura do Proponente)

www.aliancaseguros.ao | Aliança Seguros, S.A. | Tel. +244 222 632 946 | geral@aliancaseguros.ao