

LOCAL DO SINISTRO							
MORADA FRAÇÃO A: *				MORADA FRAÇÃO B: *			
Nº *	Andar *	Código Postal *	Localidade *	Nº *	Andar *	Código Postal *	Localidade *

DATA DO SINISTRO * dd / mm / aaaa	ROTURA EM CANALIZAÇÃO (ASSINALAR, NO MÁXIMO, UMA CASA POR LINHA): <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">da fração</td> <td style="width: 25%;">desconhecida</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>aquecimento</td> <td>abastecimento</td> <td>escoamento</td> <td>desconhecida</td> </tr> <tr> <td>no interior de parede ou pavimento</td> <td></td> <td>no exterior de parede ou pavimento</td> <td></td> </tr> </table>	da fração	desconhecida			aquecimento	abastecimento	escoamento	desconhecida	no interior de parede ou pavimento		no exterior de parede ou pavimento		Rotura, transbordamento de eletrodoméstico (máquina da roupa, máquina de louça...) <input type="checkbox"/> Outra causa: Qual? _____ A causa do sinistro já foi reparada? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
da fração	desconhecida													
aquecimento	abastecimento	escoamento	desconhecida											
no interior de parede ou pavimento		no exterior de parede ou pavimento												

TOMADOR DO SEGURO

Nome: _____

Morada: _____

Nº: Andar: Código Postal: -

Localidade: _____

Telefone: _____

Telemóvel: _____

Email: _____

Segurador: * _____

Apólice nº: * _____

A	Assinalar com uma cruz (x) os quadrados abaixo para melhor compreensão das circunstâncias do sinistro	B
↓	A causa do sinistro é em sua casa ? (a assinalar obrigatoriamente por um dos declarantes)	↓
↓	Tem cobertura de danos por água ?	↓
↓	Há outra apólice para o mesmo local de risco?	↓

TOMADOR DO SEGURO

Nome: _____

Morada: _____

Nº: Andar: Código Postal: -

Localidade: _____

Telefone: _____

Telemóvel: _____

Email: _____

Segurador: * _____

Apólice nº: * _____

QUALIDADE EM QUE PARTICIPA O SINISTRO

	Proprietário		Arrendatário ou Ocupante
	Administrador do Condomínio		Representante

LOCALIZAÇÃO DOS DANOS

	Cozinha
	Casa de banho
	Varanda / Terraço
	Outros

QUALIDADE EM QUE PARTICIPA O SINISTRO

	Proprietário		Arrendatário ou Ocupante
	Administrador do Condomínio		Representante

DADOS PARA CONTACTO

Nome _____

Telefone _____

Telemóvel: _____

Email _____

NATUREZA DOS DANOS

	Pintura e/ou papel de parede	
	Revestimentos (piso, paredes, teto)	
	Outros danos imobiliários (azulejos e mosaicos cerâmicos, soalho, caixilharias e carpintarias...)	
	Bens de recheio	
	Equipamentos, materiais ou mercadorias	
◀	Outros danos (a especificar)	▶
◀	Tem orçamento para reparação? Se sim, indique o valor	▶

DADOS PARA CONTACTO

Nome _____

Telefone: _____

Telemóvel: _____

Email _____

Valor do orçamento (€) _____

Valor do orçamento (€) _____

Para efeitos da regularização do presente sinistro, autorizamos o acesso do segurador ou seus representantes, respetivos peritos e/ou técnicos reparadores, aos imóveis acima identificados.

A Breve descrição do sinistro e/ ou observações:	ASSINATURAS *	B Breve descrição do sinistro e/ ou observações:						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">A</td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Data *</td> <td style="text-align: center;">dd / mm / aaaa</td> </tr> </table>	A		B		Data *	dd / mm / aaaa	
A								
B								
Data *	dd / mm / aaaa							

* - campo de preenchimento obrigatório