

--

TOMADOR DE SEGURO

Ocorrência | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nome: CONFEDERAÇÃO DO DESPORTO DE PORTUGAL N.º Apólice | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 8 | 6 | 7 | 8 | 3
Morada: Rua Eduardo Augusto Pedroso, 11-A Código Postal 1495 - 047 ALGÉS
Federação a que pertence a Pessoa Segura:

ACIDENTE

Data ____ / ____ / ____ Hora ____ : ____
Local _____ Concelho _____
Descrição (Pormenorizada circunstâncias, causas e consequências) _____

RECLAMANTE (PESSOA SEGURA)

Dados Pessoais
Nome _____
Morada _____ Código Postal _____ - _____
Data Nasc. ____ / ____ / ____ Sexo: M F Tels.: Res./Principal _____ Telm./Contacto _____

Danos Sofridos

Prestação de Assistência Médica
1.º Tratamento Médico/Hospitalar _____
Morada _____ Telefone _____
Foi internado? _____ Onde? _____

Médico Assistente
Nome _____
Morada _____ Telefone _____

EM CASO DE ACIDENTE DE VIAÇÃO

Veículos Envolvidos
Matrícula da viatura em que seguiam: _____ Seguradora: _____ N.º Apólice | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Matrícula da viatura causadora do acidente: _____ Seguradora: _____ N.º Apólice | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Testemunhas
Nome _____
Morada _____ Código Postal _____ - _____
Nome _____
Morada _____ Código Postal _____ - _____

Autoridade
Foi comunicada a ocorrência às autoridades? PSP GNR Posto/Brigada/Esquadra N.º Processo ou Participação _____

OBSERVAÇÕES

ASSINATURAS

_____, ____ / ____ / ____
Dirigente do Clube a que a Pessoa Segura pertence: _____
Pessoa Segura: _____

