

A ser preenchido e assinado pelo **Segurado** e enviado a Companhia, com urgência, num prazo interior a 8 dias.

1 - Segurado

Nome _____
Profissão _____ Tel. (8h às 16h) _____

2 - Condutor

Profissão _____ Tel. (8h às 16h) _____
Idade _____ e o condutor habitual da viatura? _____ Tem seguro de carta? _____ Seguradora _____
Nº apólice _____

3 - Descrição Pormenorizada do Acidente

Indique a que velocidade seguia o seu veículo: _____ Km/h

4 - Identificação de outras testemunhas

5 - Na sua opinião quem foi o culpado e porquê?

6 - Foi levantado auto pelas autoridades?

Não Sim Em caso afirmativo especifique: Posto/Brigada/Esquadra de: _____
Alguns dos intervenientes foi submetido ao teste de álcool? _____ Qual? _____
Resultados do teste: _____

Segurado	Duas rodas <input type="checkbox"/>	7 - Dados referentes aos veículos	Terceiro	Duas rodas <input type="checkbox"/>
Ligeiro <input type="checkbox"/>	Pesado <input type="checkbox"/>	Características	Ligeiro <input type="checkbox"/>	Pesado <input type="checkbox"/>
Particular <input type="checkbox"/>	Aluguer <input type="checkbox"/>	Cor	Particular <input type="checkbox"/>	Aluguer <input type="checkbox"/>
		Titular do registo de propriedade		
		Existiam danos anteriores? Quais?		
		Pode circular?		
		Rebocava atrelado		
		Oficina reparadora		
		Endereço e telefone		
		Data para peritagem		

8 - Outros danos materiais além dos causados aos veículos A e B

Nome e morada dos proprietários _____
Natureza dos dados _____

9 - Feridos

Nome	_____	_____
Morada	_____	_____
Profissão e idade	_____	_____
Lesões sofridas	_____	_____
Primeiros socorros em	_____	_____
Hospitalizado em	_____	_____
Indique se era	Peão <input type="checkbox"/>	Ocupante do veículo A <input type="checkbox"/> Ou B <input type="checkbox"/>

10 - O condutor do outro veículo, bem como o proprietário dos bens atingidos, ou qualquer dos feridos é parente sócio empregado mandatário do segurado ou do condutor do veículo seguro? Especifique: _____

11 - Local e data desta participação

_____, _____ de _____ de _____

12 - Assinatura do segurado
