PARTICIPAÇÃO SINISTRO
ACIDENTES PESSOAIS

PREENCHER A CANETA PRETA

PRODUTO	APÓLICE Nº	SISTEMA DE INFORMAÇÃO
_____	l_l_l_l_l_l_l_l_l_l	SÉRIE 100

TODA A DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA PARA:
Sinistros de Acidentes Pessoais - Via Directa Apartado 7672, 2611-901 Alfragide - E-mail: okteleseguros@viadirecta.pt - Fax: 21 848 81 20

1. TOMADOR DE SEGURO/ SEGURADO

Nome _____

2. PESSOA SINISTRADA

Nome Completo _____

Morada _____

Código Postal l_l_l_l_l - l_l_l_l _____ Localidade _____

Telemóvel l_l_l_l_l_l_l_l_l_ l Telefone l_l_l_l_l_l_l_l_l_l Email _____

Cartão Cidadão/Bilhete Identidade l_l_l_l_l_l_l_l_l_l NºIdentificação Fiscal l_l_l_l_l_l_l_l_l_l

Data Nascimento __ /__ / _____

IBAN l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l_l (anexar comprovativo do banco com indicação do titular da conta)

3. IDENTIFICAÇÃO/ DESCRIÇÃO DO SINISTRO

Data do Sinistro __ /__ / _____ Hora __ : __ Local do Sinistro _____

Danos Ocorridos/Sofridos _____

_____

_____

_____

O acidente relaciona-se com a sua profissão? ☐ NÃO ☐ SIM

O acidente encontra-se coberto por alguma apólice de acidentes de trabalho? ☐ NÃO ☐ SIM, em que companhia _____

N.º de apólice e/ou nome da entidade patronal _____

O sinistrado tem outro seguro de acidentes pessoais com cobertura de despesas médicas? ☐ NÃO ☐ SIM

Se sim, em que companhia _____ N.º de apólice _____ Qual o valor? _____

Acidente de Viação ☐ NÃO ☐ SIM Se sim, informar a matrícula do veículo ____ - ____ - ____

Nome dos passageiros _____

_____

Identificação das testemunhas (se as houver) _____

DMI_APJAN2023

As autoridades tomaram conta da ocorrência? ☐ NÃO ☐ SIM GNR ☐ PSP ☐ Posto/Brigada/Esquadra _____

Nº do Auto da Notícia _____ Data __ /__ / _____

S.F.F. VER NO PONTO 6. QUAIS OS DOCUMENTOS A JUNTAR PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO

4. IDENTIFICAÇÃO DO TERCEIRO (caso o exista)

No caso de o sinistro ter provocado danos em terceiros, indique:

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal l_l_l_l_l - l_l_l_l _____ Localidade _____

Telemóvel l_l_l_l_l_l_l_l_l_ l Telefone l_l_l_l_l_l_l_l_l_l Email _____

5. DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO SINISTRO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____ _____

Local e data O Tomador Seguro / Pessoa Segura

6. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA E OBRIGATÓRIA EM FUNÇÃO DAS PRINCIPAIS COBERTURAS

Despesas de Tratamento
Informação Clínica, Prescrição Clínica (receita) e Apresentação de Recibos Originais (Farmácia, Clínica, Hospital, etc)

Indemnização por Incapacidade Temporária
Relatório médico a referir:
- Lesões sofridas, Tratamentos efetuados
- Cópias dos exames auxiliares de diagnóstico
- Período de Incapacidade Temporária Absoluta e Situação final

Comprovativo da quebra salarial verificada, nos casos de Incapacidade Temporária Parcial.
No que respeita às situações de Incapacidade Temporária Absoluta, comprovativo de rendimentos do trabalho (por conta própia ou por conta de outrém)

Indemnização por Internamento Hospitalar
Declaração do Hospital a referir o motivo do internamento e respetivo período.

Indemnização por Incapacidade Permanente Parcial
Relatório médico a referir:
- Lesões sofridas, Tratamentos efetuados
- Cópias dos exames auxiliares de diagnóstico
- Período necessário à recuperação e sequelas existentes.

Indemnização por Morte
- Certidão de habilitação de Herdeiros, sempre que não haja beneficiários designados. Sempre que haja menores, Certidão de cópias integral do assento de nascimento. Relatório de autópsia e resultado da análise toxicológica ao sangue e Auto de Ocorrência, caso a morte decorra de acidente de viação.

Despesas de Funeral
Recibo original da despesa de funeral.

Responsabilidade Civil
- Declaração escrita do terceiro e indicação de testemunhas presenciais. Os "salvados" dos objetos danificados, têm de ser preservados até à regularização do sinistro.
- Os comprovativos das Despesas (Faturas/Recibos) devem ser sempre originais e devem estar em nome do Tomador.
- É reservado à seguradora o direito de Averiguação.
- Declaração de pais/tutores a assumir a responsabilidade do(a) filho(a) pelo sucedido.
- Fotocópia do título do Registo de Propriedade do veículo (sempre que estejam envolvidos veículos).

Viagem
No desaparecimento de bagagem, na transportadora ou em hotéis:

- Cópia do formulário participando o desaparecimento da bagagem à transportadora ou à Administração do Hotel e Declaração a informar os valores indemnizados.

No cancelamento de viagem:

- Justificativo sobre o episódio verificado que originou o cancelamento.

Em caso de roubo:
- Cópia da participação à polícia local.

7. A PREENCHER PELOS SERVIÇOS DA COMPANHIA

Receção na Companhia - NUC l_l_l_l_l_l_l_l_l Rubrica _____

Análise

NUC l_l_l_l_l_l_l_l_l Rubrica _____

Observações

_____

_____

_____