

SEGURO AUTOMÓVEL
Participação de Sinistro
Responda com exactidão a todas as perguntas (Preencher com letras maiúsculas e assinalar com X o pretendido)

Esta participação deve ser remetida à Companhia o mais rapidamente possível e no prazo máximo de 8 dias após o sinistro.

Nenhuma reparação deve ser feita no(s) veículo(s) sem autorização da Companhia, sob pena de esta não se responsabilizar pelo pagamento.

RESERVADO À COMPANHIA	RISCOS COBERTOS RC - DANOS PRÓPRIOS	RISCOS COBERTOS	PRÉMIO FORMA PAG. _____ PAGO A 1.º ____ / ____ / ____ 2.º ____ / ____ / ____ S 3.º ____ / ____ / ____ T 4.º ____ / ____ / ____	Nº OCORRÊNCIA
1. Data do acidente ____ / ____ / ____		Hora ____ : ____	2. Localização	
4. Danos materiais noutros veículos que não A e B Não Sim		noutros objectos que não veículos Não Sim		3. Feridos, mesmo que ligeiros Não Sim
5. Testemunhas: nomes, moradas e telef.				

VEÍCULO A	12. CIRCUNSTÂNCIAS	VEÍCULO B																																																			
6. Segurado / Tomador do Seguro (ver documento de seguro) Nome Morada Tel. ou e-mail NIF	12. CIRCUNSTÂNCIAS Marcar com uma cruz (x) no respectivo quadrado as circunstâncias aplicáveis a cada veículo para melhor compreensão do esquema do acidente <i>* Riscar o que não interessa</i> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>*Estava estacionado/Parado</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>*Saia de estacionamento/Abria uma porta</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>la estacionar</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>Saia de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>Mudava de fila</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>Ultrapassava</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>Virava à direita</td><td>12</td></tr> <tr><td>13</td><td>Virava à esquerda</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>Recuava</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>Apresenta-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento)</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho</td><td>17</td></tr> </table> Indicar o número total de quadrados marcados com uma cruz (x) 13. Esquema do acidente no momento do embate 13.	1	*Estava estacionado/Parado	1	2	*Saia de estacionamento/Abria uma porta	2	3	la estacionar	3	4	Saia de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular	4	5	Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular	5	6	Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório	6	7	Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório	7	8	Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila	8	9	Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente	9	10	Mudava de fila	10	11	Ultrapassava	11	12	Virava à direita	12	13	Virava à esquerda	13	14	Recuava	14	15	Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário	15	16	Apresenta-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento)	16	17	Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho	17	6. Segurado / Tomador do Seguro (ver documento de seguro) Nome Morada Tel. ou e-mail NIF
1	*Estava estacionado/Parado	1																																																			
2	*Saia de estacionamento/Abria uma porta	2																																																			
3	la estacionar	3																																																			
4	Saia de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular	4																																																			
5	Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular	5																																																			
6	Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório	6																																																			
7	Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório	7																																																			
8	Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila	8																																																			
9	Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente	9																																																			
10	Mudava de fila	10																																																			
11	Ultrapassava	11																																																			
12	Virava à direita	12																																																			
13	Virava à esquerda	13																																																			
14	Recuava	14																																																			
15	Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário	15																																																			
16	Apresenta-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento)	16																																																			
17	Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho	17																																																			
7. Veículo Marca Modelo Matrícula Nº de lugares		7. Veículo Marca Modelo Matrícula Nº de lugares																																																			
8. Companhia de seguros (ver documento de seguro) SEGURADORA Apólice nº Válida de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ Os danos deste veículo estão cobertos pela apólice? Não Sim		8. Companhia de seguros (ver documento de seguro) SEGURADORA Apólice nº Válida de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ Os danos deste veículo estão cobertos pela apólice? Não Sim																																																			
9. Condutor (ver licença de condução) Nome Data de Nascimento Morada Tel. ou e-mail Licença de condução nº Categoria (A, B,) Válida até ____ / ____ / ____		9. Condutor (ver licença de condução) Nome Data de Nascimento Morada Tel. ou e-mail Licença de condução nº Categoria (A, B,) Válida até ____ / ____ / ____																																																			
10. Indicar por meio de seta o ponto de embate inicial 		10. Indicar por meio de seta o ponto de embate inicial 																																																			
11. Danos visíveis no veículo A		11. Danos visíveis no veículo B																																																			

SEGURO AUTOMÓVEL
Participação de Sinistro

Após o preenchimento completo dos campos anteriores aplicáveis, preencher adicionalmente os seguintes campos (1)

1 - PARTICIPANTE		SEGURADO / TOMADOR DO SEGURO		TERCEIRO LESADO	
Nome		Profissão		Telemóvel	

2 - CONDUTOR (se não coincidente) Nome Profissão Idade carta? N° apólice	3 - TITULAR DO REGISTO DE PROPRIEDADE (se não coincidente) Nome Telemóvel Morada C. P.
---	--

4 - DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO ACIDENTE	Indique a que velocidade seguia o seu veículo km/h
---	--

5 - Foi levantado auto pelas autoridades?	Posto/Brigada/Esquadra de	
Alguns dos intervenientes foi submetido aos teste de pesquisa de álcool	Qual?	Resultado do teste

SEGURADO Duas rodas Ligeiro Pesado Particular Aluguer	6 - DADOS REFERENTES AOS VEÍCULOS Características Cor do veículo Titular do registo de propriedade Existiam danos anteriores? Quais? Pode circular? Rebocava atrelado? Oficina reparadora Endereço e telefone	TERCEIRO Duas rodas Ligeiro Pesado Particular Aluguer
--	---	--

7 - OUTROS DANOS MATERIAIS ALÉM DOS CAUSADOS AOS VEÍCULOS IDENTIFICADOS NO N° 6
Nome e morada dos proprietários
Natureza dos danos

8 - FERIDOS Nome Morada Profissão e idade Leões sofridas Primeiros socorros em Hospitalizado em Indique se era Peão Ocupante do veículo A B	(Empty space for additional information)
--	--

9 - Os condutores dos veículos, bem como os proprietários dos bens atingidos ou qualquer dos feridos, é
Parente Sócio empregado mandatário
do segurado ou do condutor do veículo seguro? Especifique:

10 - LOCAL E DATA DESTA PARTICIPAÇÃO	11 - ASSINATURA DO PARTICIPANTE
_____, _____ de _____ de _____ (1) Sempre que necessário utilizar folhar suplementar devidamente assinada	_____