

Aviso de Sinistro

Honorários Advocatícios e
Diária de Incapacidade Temporária por Acidente



Dados do Segurado

NOME DO SEGURADO

APÓLICE/CERTIFICADO

RG

CPF

ENDEREÇO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

DDD E TELEFONE

RECADO

DDD E CELULAR

E-MAIL

Tipo de ocorrência

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DIÁRIA DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE

Possui outros seguros?

SIM NÃO EM CASO POSITIVO, QUAIS?

SEGURADORA

APÓLICE

Dados para Contato

NOME COMPLETO

CPF

COMO DESEJA ACOMPANHAR O STATUS DO SINISTRO?

E-MAIL INFORME SEU E-MAIL:

Caso deseje realizar o acompanhamento por e-mail, não esqueça de olhar sua caixa de SPAM.

SMS INFORME SEU TELEFONE CELULAR COM DDD:

TELEFONE INFORME SEU TELEFONE COM DDD E MELHOR HORÁRIO PARA CONTATO:

Descrição dos fatos

Aviso de Sinistro

Honorários Advocatícios e
Diária de Incapacidade Temporária por Acidente



Autorizo a Zurich Santander Brasil Seguros S/A a efetuar o pagamento do sinistro acima mencionado, mediante crédito na conta corrente indicada de minha titularidade:

Dados para Indenização do Sinistro

CRÉDITO EM CONTA

BANCO	NOME DO BANCO	AGÊNCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME DA AGÊNCIA	CONTA CORRENTE Nº	DÍGITO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

O referido crédito somente será efetuado em minha conta corrente após a conclusão da análise do processo de sinistro e constatação da cobertura, a qual fica sujeita às condições que regem o contrato de seguro.

Atesto, para os devidos fins e sob as penalidades legais, a veracidade das informações acima prestadas e declaro ter conhecimento de que o recebimento deste Aviso de Sinistro não gera obrigações à Seguradora em indenizar a presente reclamação, que será encaminhada para análise técnica*.

_____, ____ DE _____ DE 20____ ASSINATURA

* O crédito poderá ser efetuado somente na conta corrente do segurado ou do beneficiário da indenização.

* Na ocorrência de sinistro, comunicar à Seguradora através do telefone, conforme Condições Gerais do produto.

* Caso necessite de mais formulários, eles poderão ser retirados em qualquer agência do Banco Santander.

ESTAMOS CONECTADOS 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA



APLICATIVO
SANTANDER



APLICATIVO
WAY



SANTANDER
.COM.BR

Central de Atendimento

Consultas, informações
e transações:

4004 3535

(capitais e regiões metropolitanas)

0800 702 3535

(demais localidades)

0800 723 5007

(pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Atendimento digital 24h,
7 dias por semana.

SAC

Reclamações, cancelamentos
e informações:

0800 762 7777

Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala:

0800 771 0401

No exterior, ligue a cobrar
para: **55 (11) 3012 3336**

Atendimento 24h
por dia, todos os dias.

Ouvidoria

Se não ficar satisfeito com
a solução apresentada:

0800 726 0322

Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala:

0800 771 0301

Disponível das 9h
às 18h, de segunda a
sexta-feira, exceto feriados.

@SANTANDER_BR

SANTANDER BRASIL