

DADOS DO SEGURADO

NOME DA EMPRESA		CNPJ		
[REDACTED]		[REDACTED]		
NOME DO RESPONSÁVEL	APÓLICE	DATA DO SINISTRO		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		
LOCAL DO RISCO				
[REDACTED]				
COMPLEMENTO	BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
DDD E TELEFONE COMERCIAL 1	DDD E TELEFONE COMERCIAL 2	E-MAIL		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		

TIPO DE OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> INCÊNDIO	<input type="checkbox"/> ARRASTÃO	<input type="checkbox"/> DANOS ELÉTRICOS	<input type="checkbox"/> DERRAMES DE CHUVEIROS ELÉTRICOS	<input type="checkbox"/> DESPESAS COM PERDA DE PONTO
<input type="checkbox"/> DESPESAS COM RECOMPOSIÇÃO DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/> DESPESAS FIXAS	<input type="checkbox"/> DETERIORAÇÃO DE MERCADORIA	<input type="checkbox"/> LUCROS CESSANTES	
<input type="checkbox"/> PERDA E PAGAMENTO DE ALUGUEL	<input type="checkbox"/> QUEBRA DE VIDRO	<input type="checkbox"/> RESPONSABILIDADE CIVIL	<input type="checkbox"/> ROUBO OU FURTO	<input type="checkbox"/> VENDANVAL

POSSUI OUTROS SEGUROS?

SIM NÃO EM CASO POSITIVO, QUAIS? [REDACTED]

SEGURADORA	APÓLICE
[REDACTED]	[REDACTED]

DADOS PARA CONTATO

NOME COMPLETO	CPF
[REDACTED]	[REDACTED]

COMO DESEJA ACOMPANHAR O STATUS DO SINISTRO?

<input type="checkbox"/> E-MAIL	INFORME SEU E-MAIL: [REDACTED]	<small>Caso deseje realizar o acompanhamento por e-mail, não esqueça de olhar sua caixa de SPAM</small>
<input type="checkbox"/> SMS	INFORME SEU TELEFONE CELULAR COM DDD: [REDACTED]	
<input type="checkbox"/> TELEFONE	INFORME SEU TELEFONE COM DDD E MELHOR HORÁRIO PARA CONTATO: [REDACTED]	

DESCRIÇÃO DOS FATOS

[REDACTED]

EXTENSÃO DOS DANOS

IMÓVEL BENS

ESPECIFICAR:

LOCAL DOS BENS PARA VISTORIA DE CONSTATAÇÃO DOS DANOS

ESTIMATIVA DOS PREJUÍZOS

OBSERVAÇÕES

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

DADOS PARA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO

<input type="checkbox"/>	CRÉDITO EM CONTA			
BANCO	NOME DO BANCO	AGÊNCIA		
NOME DA AGÊNCIA	CONTA-CORRENTE Nº	DÍGITO		

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 sujeito 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 Banco Santander.

ESTAMOS CONECTADOS 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA



**APLICATIVO
SANTANDER
EMPRESAS**



**SANTANDER
.COM.BR**

Central de Atendimento Empresarial

4004 2125

(capitais e regiões metropolitanas)

0800 726 2125

(demais localidades)

0800 723 5007

(pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Das 8h às 20h,
de segunda a sexta-feira.

Sinistros

Das 8h às 22h,
de segunda a sexta-feira,
e das 8h às 20h,
aos finais de semana.

Assistência 24h

Atendimento emergencial:

0800 770 5030 (no Brasil).

No exterior, ligue a cobrar
para: **55 (11) 3027 9603**.

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.

SUSEP

Superintendência de Seguros

Privados: **0800 021 8484**

Das 9:30h às 17h, exceto feriados.

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.