

Aviso de Sinistro

Seguro Residencial Santander



Dados do Segurado

NOME DO SEGURADO

APÓLICE

RG

CPF

DATA DO SINISTRO

LOCAL DO RISCO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

DDD E TELEFONE

RECADO

DDD E CELULAR

E-MAIL

Dados para contato

NOME COMPLETO

CPF

COMO DESEJA ACOMPANHAR O STATUS DO SINISTRO?

E-MAIL

INFORME SEU E-MAIL:

SMS

INFORME SEU TELEFONE COM DDD:

TELEFONE

INFORME SEU TELEFONE COM DDD:

Tipo de ocorrência

INCÊNDIO

QUEDA DE RAIOS

EXPLOSÃO

VENDEVAL

FURTO/ROUBO DE BENS

DANOS ELÉTRICOS

R.C. FAMILIAR

PERDA OU DESPESAS DE ALUGUEL

TUMULTO

QUEBRA DE VIDROS

Possui outros seguros?

SIM

NÃO

EM CASO POSITIVO, QUAIS?

SEGURADORA

APÓLICE

Descrição dos fatos

Aviso de Sinistro

Seguro Residencial Santander



Extensão dos danos

IMÓVEL

BENS

ESPECIFICAR:

Local dos bens para vistoria de constatação dos danos

Estimativa dos prejuízos

Observações

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

<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA	<input type="checkbox"/> CHEQUE	
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"/>

* Caso a indenização seja feita via cheque, favor informar o nome e nº da agência para envio.

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**



**SANTANDER
.COM.BR**



@SANTANDER_BR



SANTANDER BRASIL

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 e de fala.)

SAC

Reclamações, cancelamentos e informações: 0800 762 7777.

Atende pessoas com deficiência auditiva e de fala no 0800 771 0401.

OUVIDORIA

Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:

0800 726 0322. Disponível de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriado. Atende pessoas com deficiência auditiva e de fala no 0800 771 0301.