

DADOS DO SINISTRO

- CÓPIA DA CERTIDÃO/BOLETIM DE ÓBITO
- CÓPIA DO BILHETE DE IDENTIDADE DA PESSOA FALECIDA
- CÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO

Todos os dados são confidenciais e apenas serão utilizados para os dados internos da Seguradora.

DECLARAÇÃO

1. As informações foram prestadas com exactidão, boa fé, veracidade e assumo integral responsabilidade pelas mesmas.
2. Autorizo a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.
3. Autorizo a Seguradora a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos necessários à gestão da relação contratual. As omissões, inexatidões e falsidades no fornecimento de informações são da responsabilidade do cliente. Consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.

_____ aos _____ de _____ de _____

(Assinatura do Tomador de Seguro)

(Assinatura da Seguradora)