

## PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE

APÓLICE Nº 01708350	PROCESSO Nº
---------------------	-------------

TOMADOR DE SEGURO: Associação de Futebol de Vila Real
---

SEGURADO (CLUBE):
-------------------

Morada:	NIF:
---------	------

### ACIDENTE

Data:	Hora:	Local:	Treino ou Jogo?
-------	-------	--------	-----------------

Descrição:
------------


### RECLAMANTE / SINISTRADO

Nome:
-------

Morada:	NIF:
---------	------

Idade:	Escalão / Modalidade:	Contacto:
--------	-----------------------	-----------

Lesões sofridas e partes do corpo atingidas:	Profissão:
--	------------

Teve algum sinistro deste ou de outro tipo anteriormente?	Lesão:
---	--------

Enc. Educação (caso reclamante seja menor):	
---	--

Morada:	NIF:
---------	------

### PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

1º Tratamento Médico / Hospitalar:
------------------------------------

Foi Internado?	Onde?
----------------	-------

Médico Assistente:
--------------------

Morada:	Contacto:
---------	-----------

### VEÍCULOS ENVOLVIDOS (Acidente de Viação)

Matrícula da viatura em que seguia:	Apólice:	Seguradora:
-------------------------------------	----------	-------------

Outra Matrícula:	Apólice:	Seguradora:
------------------	----------	-------------

Testemunhas:
--------------

Nome:
-------

Morada:	Contacto:
---------	-----------

Nome:
-------

Morada:	Contacto:
---------	-----------

A ocorrência foi comunicada às Autoridades?	Qual?	Nº Processo:
---	-------	--------------

### OBSERVAÇÕES


### ASSINATURAS

Pessoa Segura / Sinistrado:
-----------------------------

Data:

\_\_\_\_\_

TOMADOR DE SEGURO

\_\_\_\_\_

SEGURADO (CLUBE)