

ACIDENTES PESSOAIS / FUTEBOL AMADOR
PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE

APÓLICE Nº 202250805	PROCESSO Nº
TOMADOR DE SEGURO:	
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:

TOMADOR DE SEGURO

SEGURADO (CLUBE)

Data:
