

Formulário – Descrição de acidente
(A ser preenchido pela Pessoa Segura ou Representante Legal)

Dados da Pessoa Segura

Nome:	N.º do Cartão:
N.º de Tel. Contacto:	E-mail:

1. DATA E HORA	2. LOCAL
Data da Ocorrência: ___/___/_____ Hora:__:__	Local: _____

3. DESCRIÇÃO ACIDENTE
<p>Acidente Desportivo <input type="checkbox"/> Lazer <input type="checkbox"/> Profissional <input type="checkbox"/></p> <p>Acidente Viação <input type="checkbox"/> De Mota (2/3 rodas) <input type="checkbox"/> De Carro <input type="checkbox"/></p> <p>Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/></p> <p>Acidente Doméstico (casa) <input type="checkbox"/></p> <p>Acidente escolar <input type="checkbox"/></p> <p>Outro: _____</p>
<p>Descrição do Acidente (Descrição pormenorizada do acidente e em caso de deslocação o motivo da mesma, nomeadamente, local de onde vinha e local para onde se dirigia):</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Possui outro seguro na nossa Seguradora? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Qual? _____</p>

Assinatura do Doente ou do seu Representante Legal:

Data: ___/___/___

Para mais informações contactar o nº que consta no verso do seu cartão. Este documento deverá ser enviado para o seguinte endereço de E-mail:

autorizacoes.angola@adv-angola.com