PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO
SALÁRIOS EM ATRASO

Santander Totta SEGUROS

Para a rápida resolução do processo, é fundamental o preenchimento completo desta participação, bem como o envio da documentação abaixo indicada. **É estritamente necessário identificar o nº de contribuinte da Pessoa Segura.**

PARTICIPAÇÃO COMUNICADA POR:

Nome: _____ Qualidade: _____ Contacto: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Morada: _____

Localidade _____ Código Postal _____- ____ _____ email: _____

Assinatura: _____
(conforme Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão)

Local:_____ Data: _____/_____/_____

TOMADOR DE SEGURO:

Nome: _____

Nº de apólice:_____ Nº de titular:_____ Nº Contribuinte: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PESSOA SEGURA:

Nome: _____

Morada: _____

Localidade _____ Código Postal _____- ____ _____ Tel contacto: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nº Contribuinte: |__|__|__|__|__|__|__|__|__| BI/CC nº: _____ Nº de beneficiário Segurança Social _____

Profissão que exercia _____ Data em que iniciou atividade na última empresa: _____/_____/_____

Declaro que as informações prestadas estão corretas.

Autorizo qualquer empregador, ex-empregador, departamento oficial ou qualquer outra pessoa a prestar informações à Seguradora ou seus representantes sobre este sinistro.

Considerando a eventualidade de ser necessária uma quantificação exata do dano corporal autorizo a seguradora a proceder a marcação do exame num perito externo especialista em avaliação de dano.

Data _____/____/____ Assinatura Pessoa Segura _____
(conforme Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão)

FORMA DE PAGAMENTO:

O valor a indemnizar será creditado no IBAN PT50 |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| através do qual é feita a cobrança dos prémios da apólice.

DOCUMENTOS A APRESENTAR OBRIGATORIAMENTE À SEGURADORA PARA A COBERTURA ACIONADA

- ☐ 1. Contrato de trabalho
- ☐ 2. Declaração do centro de emprego onde se inscreveu comprovando a sua inscrição. **Este documento** deverá ser reclamado junto do Centro de Emprego 30 dias após o início do desemprego e **deverá ser renovado e enviado mensalmente à Seguradora**
- ☐ 3. Modelo DG 018 – Declaração de Retribuições em Mora
- ☐ 4. Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte ou Cartão do Cidadão da Pessoa Segura
- ☐ 5. Declaração da entidade credora com: nº de contrato; data início; prazo, prestação mensal;
- ☐ 6. Declaração da instituição de ensino indicando: data, periodicidade.

Eventualmente poderão ser solicitados outros elementos para avaliação do sinistro.

Esta participação de sinistro e todos os documentos associados, devem ser enviados para a Santander Totta Seguros:
Remessa Livre nº 11256 1059-962 Lisboa (não necessita de selo)

RESERVADO AOS SERVIÇOS DA SANTANDER TOTTA SEGUROS /BANCO PARCEIRO:

Nº de processo de sinistro:

CONFERÊNCIA DE ASSINATURAS:

Área reservada ao Banco Parceiro
para conferência de assinaturas
e de titularidade da conta bancária

_____
(carimbo e assinatura numerada)

SANTANDER TOTTA SEGUROS COMPANHIA DE SEGUROS DE VIDA, S.A. – Capital Social: 47.250.000,00 € - C.R.C. Lisboa com o NIPC 505 297 213 – Sede: Rua da Mesquita, nº 6, Torre A – 2º, 1070 - 238 LISBOA