

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: ___/___/_____ | Local: |

3. TIPO DE ACIDENTE:

| |
|--------------------------------|
| 3.1 ACIDENTE DESPORTIVO |
| Modalidade: |

Tipo de prática desportiva:

| | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|
| Profissional <input type="checkbox"/> | Participação em competições organizadas <input type="checkbox"/> | Lazer <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|

| | |
|--|------------------------------|
| 3.2 ACIDENTE ESCOLAR | |
| Nome da Companhia de Seguros: | N.º Apólice: |
| Houve participação do acidente ao Seguro escolar? Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |

| | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 3.3 ACIDENTE TRABALHO | |
| Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Circunstâncias em que ocorreu | |

| | |
|---|---------------|
| 3.4 ACIDENTE VIAÇÃO | |
| Companhias de Seguro envolvidas: | N.º apólices: |
| a) b) | a) b) |
| Motivo da deslocação: | |
| <u>Documentação de envio obrigatório (caso se aplique):</u> 1. Auto de ocorrência e 2. Indicação da taxa de alcoolemia | |

| |
|--|
| 3.5 OUTRO 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 |

| |
|--|
| 3.6 DOCUMENTAÇÃO DE ENVIO OBRIGATÓRIO (CASO SE APLIQUE): |
| 1. Declaração da Companhia de Seguros em como não comparticipa as despesas; 2. Nota de alta em caso de internamentos médicos ou cirúrgicos relacionados com o acidente. |

Assinatura do Doente ou seu Representante Legal: _____

Data: ___ / ___ / ___