

Tokio Marine Seguradora SA.
Rua Sampaio Viana, 44 – CEP 04004-902 - São Paulo – SP
Ouvidoria: Caixa Postal 12.829 – 04010-970 - São Paulo - SP
E-mail ouvidoria@tokiomarine.com.br
www.tokiomarine.com.br

**AVISO DE SINISTROS
(DADOS DO EVENTO/BENEFICIÁRIOS)**

| | | | | |
|---|---|---|------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Dados da Cobertura | | | | |
| Tipo de Sinistro | | | | |
| <input type="checkbox"/> Morte por Acidente | <input type="checkbox"/> Invalidez por Acidente | <input type="checkbox"/> Reembolso DMHO | <input type="checkbox"/> APP | <input type="checkbox"/> APC |
| 2. Dados da Empresa Segurada | | | | |
| Nome da Empresa Segurada | | | CNPJ da Empresa | |
| Endereço Completo AV - | | | CEP | |
| Cidade | UF | Pessoa de Contato | Fone com DDD | Número da Apólice |
| 3. Dados do Veículo ou Barco Segurado - APP | | | | |
| Nome do Proprietário | | | | |
| VEÍCULO SEGURADO | | Placa do Veículo | Chassi | Capacidade |
| BARCO SEGURADO | | Nome do Barco | No. De Inscrição na Marinha | Capacidade |
| 4. Dados do Sinistrado | | | | |
| Nome do Sinistrado | | | CPF | |
| Data de Nascimento | Estado Civil | | Profissão | |
| Data do Evento | Hora do Evento | | Local do Evento | |
| Descreva detalhadamente o evento ocorrido, suas causas e conseqüências. | | | | |
| | | | | |
| Dados do Beneficiário - Autorizo a Tokio Marine Seguradora S.A a creditar na(s) conta(s) corrente(s), desde que a cobertura tenha sido contratada e o evento caracterizado. | | | | |
| Nome | | CPF | RG | |
| Endereço Residencial | | | CEP | |
| Cidade | UF | Grau de Parentesco c/Sinistrado | | Fone com DDD |
| Nome do Banco | Nome da Agencia | Número da Agencia | Conta Corrente | |
| Estou ciente que: | | | | |
| - as informação prestadas acima são de minha total responsabilidade; | | | | |
| - o referido crédito somente será depositado em minha conta corrente após a conclusão da análise do processo de sinistro e constatação da cobertura do evento, a qual fica sujeita as condições que regem o contrato de seguro; | | | | |
| - havendo outros beneficiários, o crédito autorizado corresponderá somente a minha participação no recebimento; | | | | |
| - a Tokio Marine Seguradora S.A não se responsabilizará por encargos e/ou multas nos casos que possam ocorrer insuficiência ou erro nos dados informados pelo emitente. | | | | |
| - Observação: A conta corrente informada acima deve obrigatoriamente pertencer ao beneficiário do crédito. | | | | |
| - Afirmo serem verdadeiras todas as informações contidas neste formulário e estou ciente do teor das condições gerais do seguro. | | | | |
| - Este seguro é garantido pela Tokio Marine Seguradora S.A – CNPJ 33.164.021-0001-00. | | | | |
| Local | Data | Assinatura do Reclamante | | Assinatura do Segurado Beneficiário |