



Tem algum seguro noutra Companhia sobre os mesmos bens? Sim  Não

Em caso afirmativo, em que Companhia(s) e qual(is) os número(s) da(s) apólices? \_\_\_\_\_

---

---

---

Já teve algum sinistro? Sim  Não

Quais as causas? \_\_\_\_\_

---

---

Tinha seguro? Sim  Não

Em que Companhia? \_\_\_\_\_

#### OBSERVAÇÕES

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O SEGURADO

\_\_\_\_\_  
(assinatura do Segurado ou de quem legalmente o represente)

#### INFORMAÇÃO DO AGENTE OU BALCÃO

Esta participação foi recebida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O recibo de prémio da anuidade em curso está liquidado? Sim  Não

Procedeu(eram) a qualquer inquérito sobre as causas do sinistro? Sim  Não

Em caso afirmativo, qual o resultado? \_\_\_\_\_

---

---

---

Outras informações consideradas de interesse:

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O AGENTE OU BALCÃO

\_\_\_\_\_  
(assinatura)