



NOSSA
S E G U R O S

Nova Sociedade de Seguros de Angola, S.A.
Rua 21 de Janeiro, Academia BAI,
Edifício C - 4º Andar - Morro Bento,
Luanda Sul - Angola
Tel.: 222 399 909/ 929 Fax: 222 399 153
info@nossaseguros.ao www.nossaseguros.ao

Participação de Sinistro

RAMO _____

MODALIDADE _____

Apólice N.º _____ Sinistro N.º _____

PREENCHER COM LETRA MAIÚSCULA E PREFERENCIALMENTE NA COR PRETA

TOMADOR DE SEGURO OU SEGURADO

Nome _____

Morada _____ Localidade _____

DESCRIÇÃO DO SINISTRO

Data da ocorrência []/[]/[] às []:[] horas

Onde e como ocorreu o sinistro, causas e consequências? _____

Houve intervenção das autoridades? Não Sim Quais? _____ Processo N.º _____

Houve intervenção de bombeiros? Não Sim Indique a corporação: _____

Existe outro seguro sobre os mesmos bens? Não Sim Em que Seguradora? _____

Ramo _____ Apólice N.º _____

Em caso de Responsabilidade Civil:

1. Nome do causador do sinistro _____

Morada _____

Localidade _____

2. Nome do Terceiro _____

Morada _____

Localidade _____

Idade _____ Profissão/Actividade _____

3. Relação do Terceiro com o Tomador de Seguro/Segurado (parente, empregado, etc.)? _____

E com o causador do sinistro? _____

4. Observações/Outras declarações _____

