

**Acidentes Pessoais
Participação de Sinistro**No caso de se tratar de uma
Apólice de ocupantes de viatura
deverá preencher uma
participação para cada sinistrado.Esta participação deverá ser enviada imediatamente à **Liberty Seguros** completamente preenchida com letra legívelApólice N.º Processo N.º - - **Tomador do Seguro**Nome Instituto dos Pupilos do ExércitoE-mail impe.logistica@exercito.ptTelefone 217 713 800Morada Estrada de Benfica, 374Código Postal - **Sinistrado**

Nome _____

E-mail _____

Telefone _____

Morada _____

Código Postal - NIF (Campo de preenchimento obrigatório)NIB (Deve anexar comprovativo do NIB)Data de Nascimento - -

Profissão _____

AcidenteData - - Hora :

Local onde ocorreu o acidente _____

Como ocorreu _____

Nome e morada das testemunhas que presenciaram o acidente: _____

Se o acidente foi de viação, indique nome e morada do proprietário do veículo causador do acidente: _____

Seguradora, matrícula e respectiva apólice: _____

Na sua opinião a quem coube a responsabilidade do acidente e porquê? _____

Se houve intervenção da autoridade, especifique: _____

Local onde foram prestados os primeiros socorros após o acidente: _____

Médico Assistente

Nome _____

Morada _____

Código Postal - **Outros Seguros**Tem outros seguros com o mesmo âmbito? Sim Não Acidentes Pessoais ----- Companhia: _____ Apólice: _____ Acidentes de Trabalho ----- Companhia: _____ Apólice: _____ Outros seguros, quais? _____ Companhia: _____ Apólice: _____

Assinatura do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura

Do Beneficiário (a)

(a) Em caso de morte quando o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura sejam a mesma pessoa.

N.B. Este documento deverá ser remetido directamente à Liberty nos oito dias subsequentes ao acidente.