FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

FIDELIDADE

DOCUMENTO DE DESPESAS

ATENÇÃO: PREENCHER EM MAIÚSCULAS COM CANETA DE COR PRETA

Nº DE SINISTRO _____ DATA DO ACIDENTE D D M M A A A A

(PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

DADOS PESSOAIS DO SINISTRADO

NOME COMPLETO _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL ____ – ____ _____

TELEFONE _____

IBAN _____ BIC _____

ANEXAR COMPROVATIVO DE IBAN COM MENÇÃO DO TITULAR DA CONTA BANCARIA

ENTIDADE PATRONAL

TOMADOR _____

APÓLICE _____

RESUMO DAS DESPESAS APRESENTADAS

- **TODAS AS DESPESAS DEVEM SER AGRAFADAS A ESTE IMPRESSO.**
- **DESPESAS DE TRANSPORTE DEVERÃO SER ACOMPANHADAS DE COMPROVATIVO DE PRESENÇAS.**
- **DESPESAS DE TÁXI E AMBULÂNCIA SÓ SERÃO REEMBOLSADAS COM JUSTIFICATIVO MÉDICO.**
- **OS DOCUMENTOS A ANEXAR DEVEM SER ORIGINAIS E COMPROVATIVOS DE PAGAMENTO.**

TRANSPORTES PÚBLICOS
CONSULTAS E MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO
INÍCIO D D M M 2 0 A A FIM D D M M 2 0 A A Nº DESLOC. ____ VALOR ____,__ €

TRAJETO: DE _____ A _____

TRANSPORTES PÚBLICOS
FISIOTERAPIA
INÍCIO D D M M 2 0 A A FIM D D M M 2 0 A A Nº DESLOC. ____ VALOR ____,__ €

TRAJETO: DE _____ A _____

TRANSPORTE PRÓPRIO
INÍCIO D D M M 2 0 A A FIM D D M M 2 0 A A Nº DESLOC. ____ TOTAL KM ____

TRAJETO: DE _____ A _____

OUTRAS DESPESAS

_____ DATA D D M M 2 0 A A VALOR ____,__ €

_____ DATA D D M M 2 0 A A VALOR ____,__ €

_____ DATA D D M M 2 0 A A VALOR ____,__ €

_____ DATA D D M M 2 0 A A VALOR ____,__ €

DATA DE ENTREGA D D M M 2 0 A A

_____
O SINISTRADO

LINHA ACIDENTES - 808 23 23 23

APARTADO 15125 – 1074-004 LISBOA

julho 2018

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.
NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa
Sede: Largo do Calhariz, 30 • 1249-001 Lisboa - Portugal
Capital Social 457 380 000 € • www.fidelidade.pt

Linha de Apoio ao Cliente
T. 808 29 39 49 • E. apoiocliente@fidelidade.pt
Atendimento telefónico personalizado nos dias úteis das 8h às 23h
e Sábados das 8h às 20h.