

Participação de Sinistro – Desemprego

OCIDENTAL
grupo ageas

Apólice

Sucursal

Nº Conta D.O.

Nº de identificação do processo (Companhia)

Nº de ILS / Empréstimo

Millennium
bcp

- ☐ PPV- SEGURO PLANO PROTEÇÃO VENCIMENTO
☐ PPD- SEGURO PLANO PROTEÇÃO DESPESAS
☐ PPD- SEGURO PLANO PROTEÇÃO RENDIMENTO
☐ CP3 - SEGURO PLANO PROTEÇÃO CRÉDITO PESSOAL
☐ PCH - SEGURO PLANO PROTEÇÃO CRÉDITO HABITAÇÃO
☐ OUTRO SEGURO PLANO PROTEÇÃO _____

Atenção:

- . Enquanto a sua participação está a ser apreciada, os seus compromissos de pagamento deverão ser mantidos.
- . O preenchimento completo desta participação e o envio dos documentos abaixo identificados são fundamentais para a rápida resolução deste processo.
- . Em caso de dúvida relativa ao sinistro ou a este impresso é favor contactar-nos através do telefone 21 004 24 90 - Custo de chamada para a rede fixa nacional
Atendimento personalizado disponível todos os dias úteis das 8h30 às 19h00

Identificação do Segurado

1. Nome:

2. Morada:

Localidade:

Código Postal:

3. Data de Nascimento:

B.I.:

4. Nº Contribuinte:

Nº de Beneficiário da Segurança Social:

5. Profissão que exercia:

Elementos do Contrato de Financiamento (preencher caso se aplique à situação)

Data Inicio ____ / ____ / ____

Prazo:

Prestação Mensal:

Por extenso:

Montante financiado:

Por extenso:

Questionário

Já fez alguma participação de sinistro relativamente a este ou a outro contrato? Sim? / Não?

Se sim, detalhe:

Documentos a anexar a esta Participação (obrigatoriamente)

Fotocópia do modelo RP 5044 da DGSS

Este documento é entregue ao trabalhador pela Entidade Patronal para requerer o Subsídio de Desemprego.

Declaração do Centro de Emprego onde se inscreveu comprovando a sua inscrição

Este documento deverá ser reclamado junto do Centro de Emprego 30 (trinta) dias após a data de início do Desemprego e deve ser enviado mensalmente para a Ocidental.

Informação escrita com indicação da data em que iniciou a sua atividade na última empresa.

Cópia do Contrato de Trabalho e da Carta de Despedimento.

Declaração – A completar pelo reclamante (assinatura obrigatória)

As informações atrás prestadas estão corretas. Autorizo qualquer Empregador, Ex-empregador, Organismo oficial ou qualquer outra pessoa a prestar informações á Ageas Portugal - Companhia de Seguros, S.A. sobre este sinistro.

(Local e data)

(Assinatura)

Mediador de Seguros: Banco Comercial Português, S.A., Sede: Praça D. João I, n.º 28, 4000-295 Porto - Capital Social 3.000.000.000,00 Euros- N.º único de matrícula e de Pessoa Coletiva 501525882. Agente de Seguros registado com o n.º 419527602, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - Data da Inscrição: 21/01/2019. Autorização para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não Vida. Informações e outros detalhes do registo podem ser verificados em www.asf.pt. O Mediador não está autorizado a celebrar contratos de seguro em nome do Segurador nem a receber prémios de seguro para serem entregues ao Segurador. O Mediador não assume a cobertura dos riscos inerentes ao contrato do seguro, que são integralmente assumidos pelo Segurador.

OCIDENTAL
grupo ageas

Segurador: Ageas Portugal - Companhia de Seguros, S.A., sede Praça Príncipe Perfeito 2, 1990-278 Lisboa. Matrícula / Pessoa Coletiva 503454109. CRC Porto. Capital Social 7.500.000 Euros. Registo ASF 1129, www.asf.com.pt