

REAL VIDA SEGUROS, S.A.

Sede: Av. de França, 316 - 5º, Edifício Capitólio
4050-276 Porto

Tel.: 220 410 700 (custo de chamada para a rede fixa nacional)
www.realvidaseguros.pt

Apólice N.º /

Processo Sinistro

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

Nome Completo NIF

Email Telefone Data de Nascimento

Escalão Modalidade

IBAN Titular da conta

DESPESA

Data	Tipo de despesa	Prestador	Valor (€)

Valor Total (€)

Declaração:

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que as despesas apresentadas resultam do sinistro participado

Data

Assinatura do Sinistrado / Encarregado de Educação

Protecção de Dados: Os dados pessoais recolhidos destinam-se exclusivamente à gestão do processo de sinistro e serão tratados nos termos da legislação aplicável em matéria de protecção de dados.

Nota: Os documentos originais das despesas apresentadas e reembolsadas, não podem ser utilizados para qualquer outro fim, nomeadamente junto de outras entidades, para efeitos de reembolso ou comparticipação