

Dados do Sinistro			
Sinistro N°:		Ramo: <input type="checkbox"/> Segurado <input type="checkbox"/> Terceiro <input type="checkbox"/> Beneficiário	
DADOS CADASTRAIS			
Razão Social:			
CNPJ:		Ramo de atividade:	
Endereço:			
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefone:		Apólice:	
E-mail:		Bem Sinistrado:	

DADOS BANCÁRIOS DO SEGURADO/TERCEIRO/BENEFICIÁRIO ACIMA – SOMENTE PARA CONTA CORRENTE				
SERÁ ACEITA CONTA CORRENTE INDIVIDUAL E, QUANDO CONJUNTA, SOMENTE QUANDO O FAVORECIDO OU BENEFICIÁRIO FOR O TITULAR DA CONTA CORRENTE.				
Banco:	Número do Banco:	Número da agência:	Número da Conta Corrente:	Dígito
Escolher um item.				
Com o recebimento ou a efetivação do crédito na Conta Corrente indicada , outorgo à SOMPO SEGUROS S/A a mais ampla, geral, irrevogável e irretroatável quitação para nada mais reclamar em juízo ou fora dele, no que se refere ao sinistro acima indicado, operando-se, assim, a sub-rogação de todos os direitos em favor da referida Seguradora. Responsabilizo-me pela exatidão dos dados fornecidos e assumo integralmente a responsabilidade perante esta Seguradora e/ou terceiros por quaisquer prejuízos advindos, caso constatada a irregularidade desses dados. Declaro ter plena ciência da obrigação de comunicar à Seguradora, imediatamente, de forma escrita, qualquer alteração da minha conta corrente/poupança, contrato social ou outro dado cadastral, bem como declaro ter ciência que a Seguradora não se responsabilizará pelo não cumprimento tempestivo das obrigações se este for oriundo de erro de dados cadastrais fornecidos.				
Somente para sinistros do ramo Automóvel - Na indenização integral do veículo, responsabilizo-me por eventuais multas e encargos que venham a incidir sobre o bem até a data do sinistro de indenize que não tenham sido abatidos da indenização, que foi realizada pelo valor correspondente ao código FIPE do veículo sinistrado referente ao mês de liquidação do sinistro, com o abatimento dos débitos existentes autorizados por mim e com eventual depreciação devido às condições do veículo.				
DOCUMENTOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA				
- CNPJ e cópia do contrato social e última alteração				

Faturamento anual de:				
<input type="checkbox"/> Até R\$ 500.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 500.000,01 a R\$ 1.000.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 1.000.000,01 a R\$ 2.500.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 2.500.000,01 a R\$ 5.000.000,00 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 5.000.000,01 <input type="checkbox"/> Não desejo informar				
QUALIFICAÇÃO DOS REPRESENTANTES LEGAIS E ADMINISTRADORES				
Nome:		PEP? * <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Relacionamento Próximo		
CPF:	Cargo/Função			
Nome:		PEP? * <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Relacionamento Próximo		
CPF:	Cargo/Função			
Nome:		PEP? * <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Relacionamento Próximo		
CPF:	Cargo/Função			
* Pessoas Politicamente Expostas (PEP) – São pessoas que desempenham ou tenham desempenhado nos últimos cinco anos, no Brasil ou em territórios estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, bem como os seus familiares, representantes e outras pessoas de seu relacionamento próximo.				
Nome do Responsável pela Empresa:		CPF:		
Assinatura do Responsável :		Data:		
Conforme determina a Circular SUSEP 445/12, a entrega deste formulário preenchido é obrigatória no processo de regulação de sinistro e não implica no pagamento de indenização pela Seguradora, o qual poderá ser realizado somente após a análise do sinistro. A Circular pode ser consultada no Site da SUSEP - www.susep.gov.br				
TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO				