

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. Avenida 5 de Outubro, n.º 206 1050-065 Lisboa, PORTUGAL • lusitania@lusitania.pt • lusitania.pt
Capital Social 12.500.000 Euros • NIPC 501 689 168 • Matriculada na C.R.C. de Lisboa
Mod. 601 - 2025 - 09



CLIENTE:

RAMO:

APÓLICE:

1. TOMADOR DO SEGURO	
Nome Completo	E-mail
Morada	NIF
Local do sinistro	Telefone
Freguesia	Concelho
Data e hora do sinistro	

2. DESCRIÇÃO DO SINISTRO

3. EM CASO DE INCÊNDIO	
Qual a Corporação de Bombeiros de interveio?	Qual a autoridade a que foi participado?
No caso de ausência de Bombeiros, qual o motivo?	PSP ☐ Posto / Esquadra
	GNR ☐ (Remeter auto à Seguradora)
Houve suspeita de fogo posto? Sim ☐ Não ☐	
O local estava desabitado? Sim ☐ Não ☐	Se sim, há quanto tempo?
Existem coproprietários dos bens? (Indique os nomes):	

4. EM CASO DE QUEBRA DE VIDROS	
Local onde estava instalado o vidro (montra, porta, vitrine etc):	
Medidas do vidro:	Valor:
Nome do responsável pelo sinistro: (Se diferente do segurado/funcionários/agregado familiar)	Morada ou Contacto:

5. EM CASO DE DANOS CAUSADOS A TERCEIROS (MATERIAIS / CORPORAIS)			
Nome do lesado		E-mail	
Morada		NIF	Telefone
Profissão	Estado civil	Idade	O terceiro é parente do segurado? Sim ☐ Não ☐ Qual o parentesco?
Em caso de Danos Corporais - tipo de lesão?			
Testemunhas: Nome / Morada / Profissão / Contacto			

6. PREJUÍZOS (se possível anexar fotografias das avarias / danos)		
Relação dos objetos sinistrados	Valor (euros)	Observações
Total reclamado		

Em que qualidade é feita a participação? _____

Data: _____ Declarante _____