



## Safra Seguros Gerais

### DOCUMENTOS PARA AVISO DE SINISTRO – PARCELA PROTEGIDA

Prezado Cliente,

Para solicitar indenização do seguro por motivo de **Roubo/Furto ou Reembolso de Despesas com Documentação**, providencie a documentação relacionada a seguir e envie juntamente com o formulário de aviso de sinistro abaixo.

#### **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**

1. Formulário de Aviso de Sinistro **totalmente** preenchido e assinado (abaixo – página 2);
2. Boletim de ocorrência com todas as páginas e assinado pela autoridade policial ou validado no site da delegacia do seu estado (BO Virtual) com data, Local e descrição completa do evento;
3. RG|CPF ou CNH (se digital, exportar através do aplicativo CDT – Carteira Digital de Trânsito) e Comprovante de endereço completo do Segurado;
4. Comprovantes das despesas com documentação (em caso de quitação antecipada do financiamento).

#### **Procedimento para preenchimento do aviso de sinistro e envio dos documentos:**

**Passo 1:** Preencha o formulário abaixo de forma completa e legível;

**Passo 2:** Reúna todos os documentos solicitados neste formulário de aviso de sinistro;

**Passo 3:** Digitalize o formulário abaixo totalmente preenchido e assinado e todos os documentos solicitados nos formatos **PDF** ou **JPEG**. Atente-se aos tipos de arquivos aceitos e ao limite de tamanho total dos arquivos de **10 MB**. Para agilizar a análise do sinistro nomeie cada arquivo com o tipo de documento.

**Passo 4:** Envie toda documentação por e-mail para [sinistro.re@safra.com.br](mailto:sinistro.re@safra.com.br) (e-mail exclusivo para recebimento de documentação). Para identificação, o assunto do e-mail deve conter o Nome Completo e CPF do Segurado.

Esclarecemos que se houver necessidade, é reservado à seguradora o direito de solicitar documentos complementares e, que a entrega da documentação não implica no reconhecimento do pagamento da indenização, o qual ocorrerá após análise da documentação e conclusão de cobertura do sinistro.

Lembramos que a entrega da documentação não implica no reconhecimento do pagamento da indenização, o qual ocorrerá após análise da documentação e conclusão de regulação do sinistro.

O prazo para retorno da análise é de até 30 dias contados do recebimento da documentação completa

Estamos a disposição para esclarecimento de dúvidas **exclusivamente** através link <https://forms.office.com/r/68wT3hkKx5>

Atenciosamente,

Departamento de Sinistro.





## Safra Seguros Gerais

### FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

#### 1. Autorização de Pagamento de Indenização em Conta Bancária

01 - Nome do Titular / Razão Social: \_\_\_\_\_ 02 - CPF nº / CNPJ nº: \_\_\_\_\_ 03 - Tel.: \_\_\_\_\_

04 - Nome do banco: \_\_\_\_\_ 05 - Número do banco: \_\_\_\_\_

06 - Número da agência e dígito: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 07 - Número da conta e dígito: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

| | 08 - Conta corrente

| | 09 - Conta poupança

O pagamento somente poderá ser efetuado em conta corrente e/ou poupança de titularidade do (a) favorecido (a). Não será efetuado crédito em conta de terceiros, conta benefício do INSS e conta conjunta em que o (a) segurado (a) não é o titular, pois o crédito não será aceito pelo Banco.

Com a efetivação do crédito na conta acima indicada, outorgo à Safra Seguros Gerais S.A. a mais ampla, geral, irrevogável e irretratável quitação para nada mais reclamar em juízo ou fora dele, no que se refere ao sinistro acima indicado.

#### 2. Declaração Pessoa Exposta Politicamente (PEP)

O PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES ABAIXO É PARTE INTEGRANTE DO PROCESSO DE SINISTRO, CONFORME DETERMINA A CIRCULAR SUSEP 620/2020. O CONTEUDO DA CIRCULAR PODE SER CONSULTADO NA INTEGRA NO ENDEREÇO: [HTTPS://WWW2.SUSEP.GOV.BR/SAFE/SCRIPTS/BNWEB/BNMAPI.EXE?ROUTER=UPLOAD/23469](https://www2.susep.gov.br/safe/scripts/bnweb/bnmap.exe?router=upload/23469)

Por meio da presente atendendo ao disposto na Circular supramencionada, declaro minha condição de ser, ou não, uma pessoa politicamente exposta. (Responder "Sim" ou "Não").

Sou uma Pessoa Politicamente Exposta? (Em caso de dúvida, veja a definição de PPE):

10 - Resposta: \_\_\_\_\_ 11 - Se sim esclarecer o motivo: \_\_\_\_\_

12 - Profissão do Segurado: \_\_\_\_\_ 13 - Renda mensal: \_\_\_\_\_

14 - Ou faixa de renda: | | Sem renda | | Até R\$ 1.500,00 | | De R\$ 1.500,01 a R\$ 3.000,00 | | De R\$ 3.000,01 a R\$ 5.000,00  
| | De R\$ 5.000,01 a R\$ 7.000,00 | | De R\$ 7.000,01 a R\$ 10.000,00 | | De R\$ 10.000,01 a R\$ 20.000,00 | | De R\$ 20.000,01 a R\$ 30.000,00  
| | Acima de R\$ 30.000,01

\_\_\_\_\_  
15 - Local

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
16 - Data

\_\_\_\_\_  
17 - Assinatura do Segurado