

_____, _____ de _____ de 20____.

Yasuda Seguros S/A
A/C.: Sinistros Transporte e de Ramos Diversos
Rua Cubatão, 320 13º andar
São Paulo-SP
CEP: 04013 001

Ref.: **AVISO DE SINISTRO**

Comunico(amos) a ocorrência de sinistro, conforme discriminado abaixo:

Segurado: _____ Apólice: _____

Ocorrência: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

Local do sinistro: _____

Telefone para contato: () _____ Procurar por: _____

Existe outro tipo de seguro em vigor, para cobrir o bem atingido pelo sinistro, contratado nessa ou em outra seguradora?

Sim Não Caso "sim", informe qual a seguradora e o número da apólice.

Breve histórico da ocorrência:

Declaro(amos) que as informações contidas acima são verdadeiras, assumindo inteira responsabilidade pela exatidão das mesmas.

Assinatura

* Favor enviar esta carta assinada juntamente com os documentos básicos necessários.