|  |  |
| --- | --- |
| **NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A. - EM LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL.****Av. Prestes  Maia, 241 - 37o. Andar - Salas 3701 a 3703Centro - São Paulo/SP - CEP 01031-902Fone: (11) 5069.1177 -** [**www.nobre.com.br**](http://www.nobre.com.br) | **AVISO DE SINISTRO DO SEGURADO** |
| **DADOS DO SEGURADO** |
| **SEGURADO:** |
| **CPF/CNPJ DO SEGURADO:**  | **FONE:** |
| **APÓLICE:** | **DATA DA OCORRENCIA: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_/** | **HORA:**  |
| **DADOS DO CONDUTOR DO VEICULO SEGURADO** |
| **NOME:** | **CPF:** |
| **Nº DA CNH:** | **VALIDADE:** |
| **DADOS DO VEICULO SEGURADO** |
| **MARCA/MODELO:** | **ANO:** |
| **PLACA:**  | **CHASSI:** |
| **DADOS DO TERCEIRO/RECLAMANTE** |
| **NOME:** | **CPF:** |
| **Nº DA CNH:** | **VALIDADE:** |
| **ENDEREÇO:** | **FONE** |
| **DADOS DO VEICULO DO TERCEIRO/RECLAMANTE** |
| **MARCA/MODELO:** | **ANO:** |
| **PLACA:** | **CHASSI:** |
| **DADOS DO SINISTRO** |
| **DATA DA OCORRENCIA:** | **HORA:** |
| **LOCAL:** |
| **COMPLEMENTO:** | **CIDADE:**  | **ESTADO:** |
| **B.O. REALIZADO NO LOCAL ? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO REALIZADO** | **SEGURADO ADMITE CULPA ? ( ) SIM ( ) NÃO** |
| **DESCRIÇÃO DO SINISTRO/ACIDENTE** |
|  |
|  |
|  |
| **AVARIAS DO VEÍCULO SEGURADO** |
|  |
|  |
| **HÁ FOTOS COMPROVANDO AS AVARIAS ( ) NÃO SIM ( ) – *EM CASO AFIRMATIVO FAVOR ANEXA-LAS*** |
| **AVARIAS DO VEÍCULO TERCEIRO/RECLAMANTE** |
|  |
|  |
| **HÁ FOTOS COMPROVANDO AS AVARIAS ( ) NÃO SIM ( ) – *EM CASO AFIRMATIVO FAVOR ANEXA-LAS*** |
|  |  |
|  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| **ASSINATURA DO SEGURADO/REPRESENTANTE DA EMPRESA SEGURADA** |  |