



FORMULÁRIO DE AVISO DE SINISTRO MARINE INLAND

DADOS CADASTRAIS

Nome Completo do Segurado			
CPF / CNPJ do Segurado			
Telefone do Segurado			
Nome Completo do Reclamante*			
Nº da Apólice		Produto	
Corretora		Nº da Corretora	
E-mail da Corretora			
necessário agendar vistoria pela AIG?	☐ Sim ☐ Não		
Contato para agendamento da vistoria			
Endereço para realização da vistoria			

*Preencher somente caso o segurado seja diferente do responsável pelo acionamento do sinistro.

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS SINISTRADO

Item	Marca	Equipamento	Modelo	Ano	Identificação	Valor

DADOS DO SINISTRO

Valor de Estimativa de Prejuízo		Data do Aviso*	
Local (cidade, estado e país)		Data do Sinistro	
Descrição detalhada do Sinistro			

*Data de sinistro repassado à seguradora.

ACIONAMENTO DA COBERTURA*

☐ Colisão – Cobertura Básica para Equipamentos Móveis
☐ Dano Elétrico
☐ Furto Qualificado e/ou Roubo
☐ Incêndio – Cobertura Básica para Equipamentos Móveis
☐ Pagamento de Aluguel
☐ Equipamentos Arrendados e/ou Cedidos a Terceiros
☐ Equipamentos Eletrônicos de Baixa Voltagem
☐ Equipamentos Portáteis
☐ Responsabilidade Civil
☐ Tombamento – Cobertura Básica para Equipamentos Móveis
☐ Outros:

*Selecionar a cobertura a ser acionada. Mais de uma cobertura pode ser selecionada.

Para a regulação do sinistro, solicitamos o preenchimento completo do formulário e o envio de todos os documentos indicados na apólice.

