

Formulário De Participação De Sinistros Geral General Claim Form

Claim Form

Hot line contact/contacto :

(00258) 84 32 29910 | (00258) 82 32 29960 | (00258) 21 357 700
claimsr@hollard.co.mz | sinistros@hollard.co.mz

Deverá responder correctamente a todas as perguntas, Aplicando a abreviatura N/A quando a pergunta não aplicável. A Companhia não aceita a responsabilidade pela informação Fornecida neste formulário.

Every question must be answered fully, the abbreviation N/A should be used where the question is not applicable. The Company does not admit liability by the issue of this form.

1.

Nome : Endereço : Telefone nº :
Name : Address : Telephone nº :

2.

Data da ocorrência :
Date of loss :

3.

Quando e onde viu pela última vez o objecto desaparecido?
When and where did you last see missing property?

4.

Informou as autoridades policiais? Caso afirmativo, quando e onde? Qual o nº. do Processo?
Have you informed the police authorities? If so, when and where? Case reference number?

5.

Forneça detalhes de outros seguros que cobrem o mesmo objecto.
Give details of any other insurances upon the same Property.

6.

Forneça detalhes de incidentes anteriores.
Give details of all previous claims.

Descreva (indicando todos factos) as circunstâncias em que ocorreu o incidente.
State (full particulars must be given) the circumstance off the loss or damage.

Hollard Moçambique Companhia de Seguros, S.A.R.L.

Av. Sociedade de Geografia, no 269 | Edifício Hollard, C.P. 428 | Maputo – Moçambique
Tel: +258 21 357 700 | Fax: +258 21 313 115 | www.hollard.co.mz

1/2

Think purple...

Hollard.
seguros

