

## AVISO DE SINISTRO

BB Seguro Cartão Protegido

Aviso do Sinistro:

Data do Aviso:

Nome do Segurado:

CPF/CNPJ:

Seguro:

## INFORMAÇÕES

Evento:

Data da Ocorrência:

Hora:

Local da Ocorrência:

Município:

UF:

Prejuízo Estimado:

## DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA

## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS

Declaro que não existe outra apólice de seguro que conceda cobertura ao(s) mesmo(s) bem(ns) amparado(s) pela apólice mencionada.

Declaro que existe(m) outra(s) apólice(s) de seguro que conceda(m) cobertura(s) ao(s) mesmo(s) bem(ns) amparado(s) pela apólice mencionada.

## DOCUMENTAÇÃO BÁSICA (CÓPIA SIMPLES)

1. Formulário de aviso de sinistro, contendo as informações prestadas pelo segurado à central de atendimento, indicando local, data, hora do sinistro e descrição detalhada da ocorrência (como foi abordado e o valor total do prejuízo);
2. Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência, se o segurado for pessoa física;
3. Extrato financeiro contendo todas as movimentações do cartão bancário (débito ou múltiplo), no período de 96 (noventa e seis) horas anteriores à data do evento, até a sua ocorrência;
4. Cópia do Boletim de Ocorrência policial (B.O.), contendo obrigatoriamente o endereço e horário do saque realizado, mediante coação ou roubo;
5. Número de protocolo informado pelo Banco do Brasil referente ao atendimento sobre o bloqueio do cartão bancário segurado, caso tenha sido necessário.

**Observação:** O regulador ou responsável pela análise do sinistro entrará em contato via telefone ou e-mail, em até 5 dias úteis, informando sobre as providências necessárias para a regulação do processo, bem como, o envio de documentos. Solicitamos preservar o local do evento.

## OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

A Aliança do Brasil Seguros S/A - CNPJ: 01.378.407/0001-10, doravante designada "SEGURADORA", com base nas informações constantes da Proposta de Adesão que lhe foi apresentada pelo acima referenciado, doravante designado "SEGURADO", emite o presente Certificado de Seguro.

1. Este seguro será por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.
2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
3. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número do processo constante da apólice/proposta.
4. A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.
5. Esta documentação deverá ser entregue preferencialmente no site do BB Seguros, <http://www.aliancadobrasil.com.br/ITE/ITEW0126/default.aspx> ou pela da agência de relacionamento.

- É indispensável a apresentação de todos os documentos solicitados para regulação do sinistro;
- Salientamos que outros documentos poderão ser solicitados no decorrer do processo;
- Em caso de necessidade de vistoria no local, esta será realizada pela seguradora;
- Documentos encaminhados através deste e-mail não serão recepcionados em virtude do bloqueio do nosso servidor;

- Para consulta do andamento do sinistro e pendências de documentos, consultar o link <http://www.aliancadobrasil.com.br/ITE/ITEW0126/default.aspx>.

6. A emissão do presente documento não implica no prévio conhecimento por parte da Seguradora quanto ao direito do segurado em receber qualquer indenização, a qual fica condicionada à análise das coberturas e condições da apólice de seguro contratada.
7. Ao assinar o presente documento, o segurado declara que todas as informações nele contidas são absolutamente verdadeiras, inclusive, quanto à inexistência de outros seguros cobrindo os mesmos bem reclamados. Além disso, fica ciente de que, no caso de inveracidade nas informações prestadas, a Seguradora fica desobrigada ao pagamento de qualquer indenização.

### PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS (PPE)

Conforme exposto na Circular SUSEP nº 445, de 2 de julho de 2012, para efeito do disposto no *caput*, consideram-se pessoas politicamente expostas brasileiras:

I - Os detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;

II - Os ocupantes de cargo no Poder Executivo da União:

a) de ministro de Estado ou equiparado;

b) de natureza especial ou equivalente;

c) de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; e

d) do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS, nível 6, e equivalentes;

III - Os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;

IV - Os membros do Conselho Nacional do Ministério Público, o Procurador-Geral da República, o Vice-Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar, os Subprocuradores-Gerais da República e os Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal;

V - Os membros do Tribunal de Contas da União e o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

VI - Os governadores de Estado e do Distrito Federal, os presidentes de Tribunal de Justiça, de Assembleia Legislativa e de Câmara Distrital, e os presidentes de Tribunal e de Conselho de Contas de Estado, de Municípios e do Distrito Federal;

VII - Os prefeitos e presidentes de Câmara Municipal das capitais de Estado.

### DADOS DO SOLICITANTE/PREPOSTO

Nome:

CPF/CNPJ:

Endereço:

Município:

CEP:

E-mail:

UF:

DDD/Fone:

Assinatura do Solicitante

Data