



**FAMASEGUR**  
CONSULTORES DE SEGUROS

“Relações de Confiança”

## FORMULÁRIO DE RECLAMAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_ (1)

Qualidade: \_\_\_\_\_ (2)

Número do documento de identificação: \_\_\_\_\_ (3)

Morada: \_\_\_\_\_ (4)

Código Postal: \_\_\_\_\_ | Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ | Telemóvel: \_\_\_\_\_ | Email: \_\_\_\_\_

Assunto:

\_\_\_\_\_

Mensagem: \_\_\_\_\_ (5)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Elementos adicionais: \_\_\_\_\_ (6)

Local: \_\_\_\_\_, Data: \_\_\_\_\_ (7)

Assinatura: \_\_\_\_\_ (8)

*Ao submeter este formulário, reconheço que o Mediador de Seguros, enquanto Responsável pelo Tratamento, irá utilizar os meus dados pessoais de acordo com as opções expressas no mesmo e nos termos da sua Política de Tratamento dos Clientes e da Gestão de Reclamações.*

### ANOTAÇÕES:

- (1) Indicar o nome completo do reclamante e, caso aplicável.
- (2) Referência à qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguro, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou de pessoa que o represente.
- (3) Indicar o número do documento de identificação do reclamante.
- (4) Indicar os dados de contacto do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente.
- (5) Descrição dos factos que motivaram a reclamação, com identificação dos intervenientes e da data em que os factos ocorreram, exceto se for manifestamente impossível.
- (6) Indicação dos elementos adicionais que o reclamante considere necessários para a gestão da sua reclamação.
- (7) Data e local da reclamação.
- (8) Assinatura.