MAPFRE | ASSISTANCE

Your life. Our world

TEMA

Cancelamento Apólice ☐ Assistência em Viagem ☐ Sinistros Garantia ☐

Outros ☐

ASSUNTO

DATA DA OCORRÊNCIA

NOME COMPLETO

QUALIDADE DO RECLAMANTE

Tomador do Seguro ☐ Segurado/Beneficiário ☐ Representante legal ☐

Terceiro lesado ☐

CONTACTO TELEFÓNICO

ENDEREÇO ELECTRÓNICO

Nº DA APÓLICE / CONTRATO

MATRÍCULA DO VEÍCULO

DESCRIÇÃO DOS FACTOS