

## ORIENTAÇÕES GERAIS

O termo deve ser completamente preenchido, podendo ser de forma digital ou manual, inclusive a assinatura.

Para a assinatura manual: o termo deve ser impresso, assinado e digitalizado.

Para a assinatura digital: o termo não precisa ser impresso, apenas assinado com algum serviço que permita verificação de autenticidade, como o disponibilizado gratuitamente pelo Portal Gov.br **Clique aqui para saber como utilizar**

Para cooperado pessoa jurídica, a assinatura deve ser de um Sócio Administrador, administrador com poderes de representação ou procurador devidamente constituído pela empresa.

O termo deve ser devidamente preenchido e assinado, e enviado através do link de abertura de eventos, juntamente com os documentos abaixo. **Link Abertura de Eventos**

### Documentação Cooperado:

CNH do condutor do veículo (Foto da CNH aberta ou Documento Digital/PDF);

CNH ou RG/CPF do cooperado (Foto da CNH ou RG e CPF aberta ou Documento Digital/PDF);

CRLV do veículo (Foto ou Documento Digital/PDF);

Boletim de Ocorrência com dados de todos os envolvidos (proprietário do veículo, terceiros, condutores) não será aceito recibo de boletim de ocorrência;

Registro da eventualidade (Fotos/Vídeos dos danos aos veículos);

Comprovante de pagamento da última mensalidade.

### 2.1.COMPETE A CADA COOPERADO:

2.1.7 Avisar imediatamente a ANJO BENEFÍCIOS de qualquer acidente com o veículo, incluindo furto ou roubo, relatando completa e minuciosamente o fato no BOLETIM DE OCORRÊNCIA, mencionando dia, hora, local, circunstância do acidente, nome, endereço e carteira de habilitação de quem dirigia o veículo, nome e endereço de testemunhas e providências tomadas na esfera policial.

## DADOS DO COOPERADO

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| Nome ou Razão Social: |                    |
| CPF ou CNPJ:          | RG ou IE:          |
| Data de Nascimento:   | E-Mail:            |
| Celular:              | Telefone Auxiliar: |

## DADOS DO VEÍCULO

|               |              |
|---------------|--------------|
| Marca/Modelo: |              |
| Placa:        | Cor:         |
| Renavam:      | Ano Mod/Fab: |
| Chassi:       |              |

## DECLARAÇÃO E RELATO

DECLARO PARA DEVIDOS FINS QUE ME ENVOLVI EM UM EVENTO DANOSO NO DIA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, ÀS \_\_\_\_\_ HRS, CONFORME ABAIXO DESCRITO, E NA QUALIDADE DE COOPERADO PARTICIPANTE DO PPA\*, ACIONO ATRAVÉS DO PRESENTE OS SERVIÇOS DA ANJO BENEFÍCIOS PARA UTILIZAÇÃO DO BENEFÍCIO DO RATEIO DE DESPESAS, CIENTE DA OBRIGATORIEDADE DO PAGAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO COOPERADO. ALÉM DISSO, AOS COOPERADOS QUE ESTEJAM DENTRO DO PRAZO DE 90 DIAS DE INGRESSO NA COOPERATIVA, SERÁ PAGA A PARTICIPAÇÃO DOBRADA, NOS TERMOS DO REGULAMENTO VIGENTE DENTRO DA COOPERATIVA.

\*PROGRAMA DE PROTEÇÃO AUTOMOTIVA.

## RELATO MINUCIOSO DO EVENTO, NOS TERMOS ACIMA DESCRITOS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### QUESTIONÁRIO DE ACIONAMENTO

|  |           |              |
|--|-----------|--------------|
| Considera-se culpado pelo acidente:                                | Sim ( )   | Não ( )      |
| Utilizou o serviço de Assistência 24 Horas?                        | Sim ( )   | Não ( )      |
| Foi lavrado boletim de ocorrência, imediatamente?                  | Sim ( )   | Não ( )      |
| O veículo está em condições de se locomover?                       | Sim ( )   | Não ( )      |
| Houve qualquer tipo de atendimento médico?                         | Sim ( )   | Não ( )      |
| Houve qualquer tipo de atendimento policial ou agente de trânsito? | Sim ( )   | Não ( )      |
| Qual a utilização do veículo no momento do evento?                 | Lazer ( ) | Trabalho ( ) |
| Ponto de referência do local do evento:                            |           |              |
| Nome do condutor do veículo no momento do evento:                  |           |              |
| Qual tipo de Fenômeno da Natureza:                                 |           |              |
| Nome dos passageiros do veículo no momento do evento:              |           |              |

## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE, A **ANJO BENEFÍCIOS** PODERÁ CONTRATAR INVESTIGAÇÃO PROFISSIONAL PARA, AVERIGUAÇÕES DA VERACIDADE DOS FATOS, E COLOCO-ME À INTEIRA DISPOSIÇÃO PARA COLABORAR COM AS INVESTIGAÇÕES DA FORMA QUE, MELHOR ATENDER AOS INTERESSES DA **ANJO BENEFÍCIOS** E DA JUSTIÇA.

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE, NÃO POSSO ENTRAR EM ACORDO COM TERCEIROS EVOLVIDOS SEM A CIÊNCIA DA **ANJO BENEFÍCIOS**, OU FAZER FALSA DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO ACIDENTE PARA BENEFICIAR A MIM OU A TERCEIRO, SOB PENA DE PERDA DE TODOS OS DIREITOS JUNTO A **ANJO BENEFÍCIOS**, E AINDA DE RESPONDER CIVIL E CRIMINALMENTE PELOS ATOS ILÍCITOS PRATICADOS, INCLUSIVE POR PRESTAR FALSA DECLARAÇÃO À AUTORIDADE POLICIAL.

DECLARO ESTAR CIENTE AINDA DE QUE TODOS OS DIREITOS REFERENTES À COBRANÇA DOS PREJUÍZOS PROVENIENTES DO REFERIDO ACIDENTE SÃO DA **ANJO BENEFÍCIOS**, QUE AO ARCAR COM O CONSERTO DO VEÍCULO **SUB-ROGOU-SE** EM TAL DIREITO, NOS TERMOS DO CÓDIGO CIVIL E DO REGULAMENTO DO PROGRAMA DE PROTEÇÃO VEICULAR, TENDO ESTA EXCLUSIVA LEGITIMIDADE PARA INTERPOR COBRANÇA JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL DIANTE DO CAUSADOR DO ACIDENTE.

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Cooperado

\_\_\_\_\_  
Assinatura Condutor