

## 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

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**

CNH do cooperado e do condutor do veículo (Foto da CNH aberta ou Documento Digital/PDF).

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

Registro da eventualidade (Fotos/Vídeos dos danos ao veículo, fotos devem mostrar a placa e o dano)

Comprovante de pagamento da última mensalidade.

Boletim de ocorrência é necessário apenas quando o dano é proveniente de uma tentativa de furto ou roubo.

### 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:	

### 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 ( )
Está em dia com o pagamento?	Sim ( )	Não ( )
Qual a utilização do veículo no momento do evento?	Lazer ( )	Trabalho ( )
O veículo está em condições de circular/andar?	Sim ( )	Não ( )

## RELATO DO OCORRIDO

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.

\*PROGRAMA DE PROTEÇÃO AUTOMOTIVA

RELATO MINUCIOSO DO EVENTO, NOS TERMOS ACIMA DESCRITOS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 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 Conductor