

AVISO DE SINISTRO DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (DIH)

1. DADOS DO SEGURADO

NOME DA EMPRESA (SOMENTE QUANDO O SEGURO FOR FEITO PELA EMPRESA)			
CNPJ:			
NOME DO SEGURADO			CPF
ENDEREÇO			DATA DE NASCIMENTO
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE CELULAR (DDD):		TELEFONE RESIDENCIAL (DDD):	
PROFISSÃO	FAIXA DE RENDA MENSAL <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 5.000,00 <input type="checkbox"/> DE R\$ 5.000,01 A R\$ 10.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00		
QUANDO INICIOU ATIVIDADE COMO AUTÔNOMO:	TIPO DE EVENTO: <input type="checkbox"/> ACIDENTE <input type="checkbox"/> DOENÇA		

2. AUTORIZO A COMUNICAÇÃO ENTRE A PAN SEGUROSE SEGURADO / RECLAMANTE POR MEIO DE E-MAIL:

<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
E-MAIL:

3. DADOS BANCÁRIOS

NOME DO BANCO		TIPO DE CONTA <input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE <input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA	
Nº DO BANCO	Nº DA AGÊNCIA	Nº DA CONTA	
PEP? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> RELACIONAMENTO PRÓXIMO			

Pessoas Expostas Politicamente (PEP) – São pessoas que desempenham ou tenham desempenhado nos últimos cinco anos, no Brasil ou em territórios estrangeiros, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, bem como os seus familiares, representantes e outras pessoas de seu relacionamento próximo. São considerados familiares, os parentes na linha direta até o primeiro grau, o cônjuge, o companheiro, a companheira, os pais, os filhos e os enteados. Considera-se com relacionamento próximo as PEP's seus parentes, sócios e representantes.

Autorizo (amos) a Seguradora a efetuar o crédito no banco e conta corrente/poupança acima indicados, o qual declaro (amos) que a Seguradora não será responsável pelo descumprimento do pagamento, se este for oriundo de erro de dados cadastrais e bancários acima fornecidos.

Com a efetivação do crédito e o consequente pagamento da indenização de acordo com o contrato de seguro, outorgo à Pan Seguros S/A, livre de qualquer coação ou pressão, a mais ampla, plena, geral, irrevogável e irretroatável quitação para nada mais reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, no presente ou no futuro, com relação a todos os danos experimentados em virtude do sinistro acima indicado, renunciando expressamente do direito de pleitear qualquer indenização em face da Seguradora.

Após este pagamento a Seguradora ficará sub-rogada até o limite do valor indenizado, em todos os direitos e ações do Segurado.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO OU REPRESENTANTE LEGAL

4. DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS A ESTE FORMULÁRIO, PREENCHIDO E ENTREGUE À SEGURADORA

- FORMULÁRIO DE AVISO DE SINISTRO DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO PELO SEGURADO OU REPRESENTANTE LEGAL,
- CÓPIA SIMPLES DO RG E CPF, OU CNH, E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO EMITIDO NOS ÚLTIMOS 03 MESES DO SEGURADO
- CÓPIA SIMPLES DA DECLARAÇÃO DO HOSPITAL CONSTANDO O TOTAL DE DIÁRIAS UTILIZADAS, OS DIAS EM UTI, HORA DE ENTRADA E SAÍDA COM DATA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO REALIZADO E NOME DO MÉDICO.
- CÓPIA DO LAUDO DOS EXAMES REALIZADOS QUE COMPROVEM O DIAGNÓSTICO

NOTA

- A ENTREGA DE TODA A DOCUMENTAÇÃO AGILIZA A ANÁLISE DO PROCESSO
- CASO HAJA NECESSIDADE, DOCUMENTOS ADICIONAIS PODERÃO SER SOLICITADOS PELA SEGURADORA
- SE O SEGURADO NÃO POSSUIR CONTA EM SEU NOME, É PRECISO PREENCHIMENTO DE TERMO PARA AUTORIZAÇÃO DE CREDITO EM CONTA DE TERCEROS (DOCUMENTO DISPONÍVEL NO SITE (WWW.PANSEGUROS.COM.BR))
- INFORMAMOS QUE O PRAZO DE ANÁLISE SÃO 30 DIAS A CONTAR DO RECEBIMENTO DAS DOCUMENTAÇÕES ACIMA CITADAS.

Fale com a PAN Seguros

Central de Atendimento	Serviço de Atendimento ao Consumidor	Atendimento a Deficientes Auditivos e/ou com dificuldade de Fala	Ouvidoria
Para consultas e informações sobre apólices e sinistros: 0800-775-9191 2ª a 6ª feira, das 8h às 20h e aos sábados, das 8h às 14h.	Para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações gerais sobre produtos ou serviços: 0800 776 2252 Diariamente, 24hs	0800 776 2253 Diariamente, 24hs	Se não ficar satisfeito com a solução apresentada pelo SAC, com o número do protocolo em mãos, contate a Ouvidoria: 0800 776 2254 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h.

PAN SEGUROS S.A.