

TERMO DE GUARDA DE SALVADOS



SEGURADORA: Too Seguros S/A	SINISTRO Nº:
SEGURADO:	CNPJ/CPF:
PESSOA PARA CONTATO:	TELEFONE:
ENDEREÇO PARA REMOÇÃO:	

Item	Descrição/Marca/Modelo	Nº de Série	Avaria	Valor Estimado

Declaramos para todos os fins e efeitos, inclusive no que se refere ao artigo 1265 a 1267 e 1275 do Código Civil Brasileiro, que se enc responsabilização, os remanescentes do sinistro ocorrido em ____/____/____ acima relacionados, os quais estão a dispos para serem retirados a qualquer momento, no prazo máximo de até 120 dias.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Segurado: _____

SEGURADO/REPRESENTANTE/DEPOSITARIO

Nome:
RG:
CPF:

TESTEMUNHAS

1. _____
Nome:
CPF:

2. _____
Nome:
CPF:

ENVIE OS DOCUMENTOS PARA ESTE E-MAIL:

ACIONE@TOOSEGUROS.COM.BR

SE PREFERIR, ENVIE OS DOCUMENTOS VIA CORREIO:

TOO SEGUROS S.A. – ÁREA DE SINISTRO
CAIXA POSTAL 514 – CARAPICÚIBA – SP | CEP: 06320-97

CENTRAL DE ATENDIMENTO VIA TELEFONE E CHAT - 0800 775 9191 | TOOSEGUROS.COM.BR/ATENDIMENTO/CONTATO

2º VIA DE DOCUMENTOS, CANCELAMENTOS, INFORMAÇÕES SOBRE APÓLICES OU ACIONAMENTO DO SEGURO. ATENDIMENTO EM DIAS ÚTEIS DAS 8H ÀS 20H
SAC 24H – 0800 776 2252. ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA OU DIFICULDADE DE FALA – 0800 776 2253.

OUVIDORIA – 0800 776 2254 EXCLUSIVO PARA CASOS NÃO ATENDIDOS OU RESPOSTAS INSATISFATÓRIAS. ATENDIMENTO EM DIAS ÚTEIS DAS 9H ÀS 18H (HORÁRIO DE SÃO PAULO/SP)