

## FORMULÁRIO DE SINISTRO SEGURADO

Incêndio

Alagamento

Roubo / Furto

Colisão

Cia:  Apólice:  Nº Sinistro:

Nome Segurado(a)		CPF
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Veículo		Placa
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Contato	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Condutor na hora do sinistro:  Segurado  Principal Condutor  Outros(Obter CNH)

Nº CNH (Condutor)	Validade CNH (Condutor)	Relação condutor com segurado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Houve terceiro:  Sim  Não

### Dados do Sinistro

Endereço do sinistro		
<input type="text"/>		
Cidade	Estado-UF	CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data do sinistro	Horário do sinistro	Nº B.O / Orgão Atuador
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Descreva como ocorreu o sinistro