

# FALA CORRETOR



Corretor(a): \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

## **SOBRE A OCORRÊNCIA OU PROBLEMA**

Seguradora: \_\_\_\_\_

Data da ocorrência: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

### **Assinale o tipo do problema:**

<input type="checkbox"/> Sinistro	<input type="checkbox"/> Condição comercial
<input type="checkbox"/> Assistência	<input type="checkbox"/> Outro
<input type="checkbox"/> Guincho	
<input type="checkbox"/> Recusa de proposta	

### **Descrição do caso ou problema:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Autoriza o SINCOR-PR a entrar em contato com a empresa a fim de verificar uma possível resolução do caso?       Sim       Não

Se autoriza, encaminhe documentos relativos à ocorrência ao e-mail [interlocucao@sincor-pr.org.br](mailto:interlocucao@sincor-pr.org.br)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_