



ANCORE
CLUBE DE VANTAGENS

COMUNICADO DE ACIDENTE TERCEIRO

TIPO DE ACIDENTE: () Colisão () Outros: _____

Condutor: _____

CNH: _____ Validade: ____/____/____ Telefone: () _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Veículo. Marca: _____ Modelo: _____ Placa: _____

**OBS: CASO NÃO SEJA ENVIADA TODAS AS DOCUMENTAÇÕES SOLICITADAS, NÃO
SERÁ POSSÍVEL CONCLUIR O PROCESSO DE ABERTURA.**

DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE ME ENVOLVI EM UM EVENTO DANOSO NO DIA _____ DE _____ DE
20____, ÀS _____ HRS, CONFORME ABAIXO DESCRITO E NA QUALIDADE DE TERCEIRO/ENVOLVIDO, ACIONO
ATRAVÉS DO PRESENTE TERMO, OS SERVIÇOS DA ASSOCIAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO BENEFÍCIO DO ASSOCIADO, CIENTE DA
OBRIGATORIEDADE DO PAGAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO ASSOCIADO, NOS TERMOS DO REGULAMENTO DO PSM NO ATO DA
AUTORIZAÇÃO DOS REPAROS, PARA QUE ENTÃO SEJA DADO INÍCIO AOS SERVIÇOS.

NARRATIVA DO ACIDENTE DECLARA OS SEGUINTE FATOS (Utilize o verso senecessário):

CHECK LIST		SIM	NAO
CONSIDERA-SE CULPADO PELO EVENTO?			
FOI FEITO O BOLETIM DE OCORRÊNCIA (BO) IMEDIATAMENTE?			
HOUE VÍTIMAS?			
FOI REALIZADA A VISTORIA NO LOCAL DO EVENTO?			
QUAL A VELOCIDADE DO ASSOCIADO OU CONDUTOR NO MOMENTO DO EVENTO?			
QUAL A VELOCIDADE DO TERCEIRO NO MOMENTO DO EVENTO?			
AONDE SE ENCONTRA O VEÍCULO DO TERCEIRO?			

DECLARAÇÃO ADICIONAL

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE NÃO POSSO ENTRAR EM ACORDO COM ASSOCIADO SEM A CIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO, OU FAZER FALSA DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO ACIDENTE PARA BENEFICIAR A MIM OU AO ASSOCIADO, SOB PENA DE PERDA DE TODOS OS DIREITOS JUNTO À ASSOCIAÇÃO E AINDA DE RESPONDER CIVIL E CRIMINALMENTE PELOS ATOS ILÍCITOS PRATICADOS, INCLUSIVE POR PRESTAR FALSA DECLARAÇÃO À AUTORIDADE POLICIAL. DECLARO ESTAR CIENTE QUE A ASSOCIAÇÃO PODERÁ CONTRATAR INVESTIGAÇÃO PROFISSIONAL PARA AVERIGUAÇÕES DA VERACIDADE DOS FATOS, E COLOCO-ME A INTEIRA DISPOSIÇÃO PARA COLABORAR COM AS INVESTIGAÇÕES DA FORMA QUE MELHOR ATENDER AOS INTERESSES DA ASSOCIAÇÃO E DA JUSTIÇA.

NÃO HÁ ESTIPULAÇÃO DE PRAZO PARA ENTREGA DO VEÍCULO EM CASO DE DANOS REPARÁVEIS, VISTO QUE A MONTA DOS DANOS SOFRIDOS, À DISPONIBILIDADE DAS OFICINAS E A DISPONIBILIDADE DE PEÇAS NO MERCADO FOGEM DO CONTROLE DA ASSOCIAÇÃO.

AUTORIZO A ASSOCIAÇÃO E OFICINA CREDENCIADA A UTILIZAR MEU VEÍCULO PARA REALIZAÇÃO DE TESTES NA RUA E EM OUTROS PARCEIROS ESPECIALIZADOS DURANTE O PERÍODO DE REPAROS, COM A FINALIDADE DE IDENTIFICAR PROBLEMAS.

EM CASO DE RESSARCIENTO INTEGRAL, A ASSOCIAÇÃO PODERÁ FAZÊ-LO DE UMA SÓ VEZ OU PARCELADO, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES ECONÔMICAS DA ASSOCIAÇÃO. PODERÁ AINDA REALIZAR O RESSARCIMENTO AO ASSOCIADO ATRAVÉS DA SUBSTITUIÇÃO DO VEÍCULO POR OUTRO EQUIVALENTE.

DECLARO ESTAR CIENTE AINDA DE QUE TODOS OS DIREITOS REFERENTES À COBRANÇA DOS PREJUÍZOS PROVENIENTES DO REFERIDO ACIDENTE SÃO DA ASSOCIAÇÃO, QUE AO ARCAR COM O CONserto DO VEÍCULO SUB-ROGOU-SE EM TAL DIREITO, NOS TERMOS DO ART.347 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 20_____.

Ass: _____