

RECEBIMENTO DA CHAMADA

|   |                 |              |                    |           |           |
|---|-----------------|--------------|--------------------|-----------|-----------|
| Data e Hora   | Cia. Seguradora | Produto      | Número Assistência | Motorista | Frota     |
| 06-2011   | 23111           | 2112         | 156-06/11          | 14004     | 08        |
| <input type="checkbox"/> Plataforma <input type="checkbox"/> Resgate <input type="checkbox"/> Táxi <input type="checkbox"/> Subsolo <input type="checkbox"/> Munk <input type="checkbox"/> Lança p/ caminhão <input type="checkbox"/> Plataforma p/ caminhão <input type="checkbox"/> SOS <input type="checkbox"/> Chaveiro |                 |              |                    |           |           |
| Segurado:   |                 |              |                    | Telefone: |           |
| Veículo:  |                 | Ano:         | Cor:               | KM:       | Placa:    |
| 011X  |                 |              | 1110               |           | 115781    |
| Local do Atendimento:   |                 |              |                    |           |           |
| Destino de Entrega:   |                 |              |                    |           |           |
| MOTIVO DA CHAMADA: <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Roubo/Furto <input type="checkbox"/> Pane <input type="checkbox"/> Troca de pneu <input type="checkbox"/> Chaveiro <input type="checkbox"/> Outros:   |                 |              |                    |           | R\$:      |
| KM INICIAL:   |                 | KM NO LOCAL: | KM NO DESTINO:     | KM FINAL: | KM TOTAL: |

S.O.S.

**Preencha as informações abaixo antes de realizar qualquer procedimento no veículo**

1) O veículo já apresentou esta pane anteriormente?  Sim  Não      3) O veículo está na garantia?  Sim  Não  
 2) O veículo esteve recentemente na oficina?  Sim  Não      4) Segurado tentou solucionar por conta própria?  Sim  Não

Diagnóstico:

Solução adotada:

Serviço paliativo executado. Qual:  Serviço não executado. Não autorizado pelo segurado  
 Rebocar o veículo - não transitar em hipótese alguma  Serviço não executado. Veículo em garantia

**IMPORTANTE:**

O veículo deve ser encaminhado para a oficina o mais breve possível. Lembre-se que os nossos serviços são de caráter emergencial, geralmente executados em condições adversas, não constituindo garantia de reparo definitivo no veículo.

REMOÇÃO DO VEÍCULO

**DANOS OU AVARIAS DO VEÍCULO**

Assinale, antes de remover, com um X os danos pré-existentes encontrados no veículo

**PNEUS DIANTEIROS**    **PNEUS TRASEIROS**

Novos Bons Ruins      Combustível      Novos Bons Ruins

**Preencha antes de realizar a remoção**  
 S = SIM N = NÃO

Localização do veículo permite remoção  
 Efetuado vistorias de avarias/danos pré-existentes  
 Ganchos estão fixados em local adequado  
 Cintas fixadas em local adequado  
 Realizado fotos do veículo  
 Eixo cardan removido (caminhão)  
 Pára-choque removido (caminhão)

**Preencha após realizar a remoção**

Segurado acompanhou a remoção  
 Utilizou patins  
 Houve danos ou avarias durante a remoção  
 Peças removidas entregues na oficina (caminhão)

**ACESSÓRIOS / EQUIPAMENTOS DO VEÍCULO**

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N ESTEPE         | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RÁDIO / USB        | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N FARÓIS MILHA      | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N INTERCLIMA |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N MACACO         | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CD PLAYER          | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CALOTAS           | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N TACÓGRAFO  |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N TRIÂNGULO      | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N FRENTE CD          | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RODAS LIGA-LEVE   | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RASTREADOR |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CHAVE RODA     | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CENTRAL MULTIMÍDIA | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N PROT. MOTOR       | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RÁDIO PX   |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N ENGATE REBOQUE | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N AR-CONDICIONADO    | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RETROVISOR EXTER. | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N ANTENA PX  |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N BATERIA        | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N GPS                | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N MANUAL            | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N RODOAR     |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N EXTINTOR       | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N ALARME             | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N DOCUMENTOS        | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CARDAN     |
| <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N TAPETE         | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N ANTENA             | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CHAVE             | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N LONA       |
| S: SIM,EXISTE    N: NÃO,NÃO EXISTE    A: AVARIADO OU INCOMPLETO                                 |   |  | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CORDA      |

**IMPORTANTE:** Não nos responsabilizamos por objetos ou pertences pessoais deixados no interior do veículo.

ASSINATURAS

Observações:

---

Declaro que li, entendi e estou de acordo com as informações contidas neste formulário, cuja 2ª via recebi.

Declaro ter recebido o veículo acima e estar de acordo com as informações contidas neste formulário, cuja 3ª via recebi.

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

R.G.: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ R.G.: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_