

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES:**DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:** NOTA FISCAL OU RECIBO EM PAPEL TIMBRADO E CARIMBADOENCAMINHAR PARA: reembolsoauto@mapfre.com.br (na impossibilidade de envio eletrônico, favor direcionar a documentação para Caixa Postal 60536 CEP: 05804-970 - São Paulo – SP)**NECESSÁRIO TER CONTA CORRENTE**

PRAZOS (após recebimento da documentação)

ANÁLISE: Até 5 (cinco) dias úteis, pagamento até 5 (cinco) dias úteis após aprovação.

DADOS DO SEGURADO

NOME COMPLETO:

CPF/CNPJ:

PLACA DO VEÍCULO:

TELEFONE PARA CONTATO (DDD):

E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS PARA REEMBOLSO

NOME DO BANCO:

CPF DO TITULAR DA CONTA CORRENTE:

Nº DA AGÊNCIA:

Nº DA CONTA CORRENTE (COM O DÍGITO):

INFORMAÇÕES DO SERVIÇO PARTICULAR

MOTIVO (PANE, ACIDENTE, ROUBO OU FURTO):

DATA DA OCORRÊNCIA:

VALOR (R\$):

MOTIVO DE SOLICITAÇÃO – REEMBOLSO DE ASSISTÊNCIA 24 HORAS

- CONTRATAÇÃO DE PRESTADOR POR PREFERÊNCIA
- SERVIÇO ACIONADO E EXECUTADO POR ORGÃOS PÚBLICOS (POLÍCIA, PREFEITURA E ETC.)
- NÃO COMPARECIMENTO DO PRESTADOR DE SERVIÇO DA SEGURADORA
- NÃO FINALIZAÇÃO DO SERVIÇO POR PARTE DO PRESTADOR DE SERVIÇO DA SEGURADORA
- DIFICULDADE DE CONTATO PARA ATENDIMENTO COM A SEGURADORA
- OUTRO:

Para verificar as coberturas e serviços disponíveis para sua apólice, acesse www.mapfre.com.br e consulte as Condições Gerais e o Manual de Assistência ou baixe o aplicativo MAPFRE Seguros

A solicitação de serviços de Assistência 24h está disponível através do aplicativo MAPFRE Seguros ou pelo telefone 4002-1000 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 775 1000 (demais localidades).

Estamos à disposição, muito obrigado,

MAPFRE SEGUROS