



## SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO AUTO - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA 24h

### DADOS DO SEGURADO

NOME COMPLETO:

CPF/CNPJ:

PLACA DO VEÍCULO:

TELEFONE PARA CONTATO (DDD):

E-MAIL:

### DADOS BANCÁRIOS PARA REEMBOLSO (CONTA CORRENTE)

NOME DO BANCO:

CPF DO TITULAR DA CONTA CORRENTE:

Nº DA AGÊNCIA:

Nº DA CONTA CORRENTE (COM O DÍGITO):

### DADOS DO ACIONAMENTO PARTICULAR

MOTIVO (PANE, ACIDENTE, ROUBO OU FURTO):

DATA DO EVENTO:

VALOR (R\$):

### MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIAS 24 HORAS (ACIONAMENTO DA ASSISTÊNCIA 24 HORAS)

- CONTRATOU UM PRESTADOR DE SUA PREFERÊNCIA
- SERVIÇO ACIONADO E EXECUTADO POR ÓRGÃOS PÚBLICOS (POLÍCIA, PREFEITURA E ETC.)
- SOLICITOU O SERVIÇO, MAS O PRESTADOR DA SEGURADORA NÃO COMPARECEU
- SERVIÇO NÃO FINALIZADO POR PARTE DO PRESTADOR DE SERVIÇO DA SEGURADORA
- DIFICULDADE DE CONTATO PARA ATENDIMENTO COM A SEGURADORA
- OUTRO:

### INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA REEMBOLSO

Documentação Necessária: Nota Fiscal ou Recibo (em papel timbrado e carimbado)

Favor encaminhar a solicitação e os documentos para: [reembolsoauto@mapfre.com.br](mailto:reembolsoauto@mapfre.com.br)

(Caso não seja possível o envio eletrônico, favor direcionar a documentação para: Caixa Postal 60536 CEP: 05804-970 - São Paulo – SP)

Após o recebimento do formulário e documentação temos um prazo de até 5 (cinco) dias para análise.

**Após aprovação efetuaremos o pagamento do reembolso em até 10 dias úteis diretamente em CONTA CORRENTE DO TITULAR DA APÓLICE.**

Em caso de dúvidas ou mais informações acesse: [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br) e consulte em Condições Gerais e Manual de Assistência as coberturas e serviços disponíveis em sua apólice.

Para solicitar serviços de Assistência 24 horas, utilize o aplicativo MAPFRE Seguros ou ligue para 4002-1000 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 775 1000 (demais localidades).

Estamos à disposição.

Obrigado,

**MAPFRE SEGUROS**