



FORMULÁRIO DE AVISO DE SINISTRO

Proteção de Dados e Resp. Cibernética (Cyber) - Ramo 0327

DADOS CADASTRAIS

Nome do Segurado		CNPJ:	
Corretor:		E-mail:	
*Nome do Responsável pelo aviso:		Telefone:	
Nº da Apólice:		*Data do aviso:	

*Responsável pelo acionamento do sinistro

*Data do aviso repassado à seguradora

DADOS DO SINISTRO

Alguma medida foi tomada para contenção e/ou mitigação do incidente até o momento? Se sim, qual(ais)?			
Prejuízo Estimado:			
Incidente em andamento?	☐ Sim ☐ Não		
Ambiente de rede ficou indisponível?	☐ Parcial ☐ Totalmente ☐ Não		
Incidente afeta mais de uma área da empresa?	☐ Sim ☐ Não		
Houve impacto/paralisação do negócio?	☐ Sim ☐ Não		
Incidente afeta terceiros (clientes, fornecedores, parceiros, etc.)?	☐ Sim ☐ Não		
Endereço Completo da Ocorrência:			
Especificar a cobertura da Apólice que deseja acionar:		Data do Sinistro:	
Descrição detalhada do Sinistro:			

Para a regulação do sinistro, solicitamos o preenchimento completo do formulário e o envio de todos os documentos indicados na apólice.

