

## COMUNICAÇÃO DE CLIENTE

Nome   
*Name*

NIF  (Campo obrigatório)  
*Tax number*

N° de Apólice  (Formato 2 + 8 dígitos)  
*Policy number*

Data  (DD/MM/AAAA)  
*Date*

Endereço de email   
*Email address*

Telefone   
*Telephone*

Alteração de morada   
*Address change*

-

**A atualização será, por defeito, efetuada em todas as apólice do Tomador de Seguro.  
 Caso queira especificar uma apólice deverá preencher o campo N° Apólice.**

2ª via documento apólice   
*Document policy*

Anulação / Renúncia  Data  (DD/MM/AAAA - não retroativa) pelo motivo de:  
*Cancelation / Resignation*

Substituição de apólice, por outra nas mesmas condições, noutra seguradora  
 Liquidação ou transferência do crédito/venda da casa  
 Outro:

Alteração de Beneficiários  (Caso o contrato tenha um beneficiário irrevogável, é necessário anexar a respetiva autorização para proceder a qualquer alteração de beneficiários)  
*Change of beneficiaries*

Em caso de vida da Pessoa Segura  Em caso de morte da Pessoa Segura

Cônjuge, na sua falta os filhos nados ou a nascer, na sua falta os herdeiros  Herdeiros legais  Pessoa Segura (só válido para Beneficiário em caso de Vida)

Outro - Dados dos beneficiários (preencher sempre que designe Pessoas Individuais ou Coletivas):

Nome	Morada	N° Contribuinte	N°B./C.C.	Data Nascimento

**Assinatura do Tomador do Seguro<sup>1</sup>**  
*Signature of insurance acquirer<sup>2</sup>*

1. Para efeitos de validação da sua assinatura, a mesma poderá ser autenticada através de chave móvel digital. Poderá, ainda, contactar a nossa Linha de Apoio ao Cliente 211 221 210 ou deslocar-se a um balcão do Banco Santander.

2. For the purpose of validating your signature, it may be authenticated using a mobile digital key. You may also contact our Customer Service 211 221 210 or go to a Banco Santander branch.

