**** Seguro de velhice, sobrevivência e invalidez federal AVS/AI

**Folha R anexa à solicitação de prestações AI   
(Regresso contra terceiros responsáveis)**

Solicitação de

**Pessoa segurada**

Nome e apelido:       Tel. pessoal fixo/móvel e tel. prof.:

Segurado(a) n.º:

Data de nascimento:       E-mail:

*Nossa ref.:* *Data:*

É possível que, em relação ao acontecimento que fez com que o(a) Sr(a). apresentasse uma solicitação de prestações ao seguro de invalidez (AI), esteja envolvida a responsabilidade de uma terceira pessoa. Nesse caso, o seguro de invalidez exerce, mediante representação pelos Serviços de Regresso ou pela Divisão Federal dos Seguros Sociais (OFAS), o seu direito de regresso contra a pessoa responsável, respectivamente contra o seguro de responsabilidade civil desta última, até à quantia das prestações concedidas. Pedimos-lhe, deste modo, que responda às perguntas colocadas a seguir, permitindo-nos, assim, determinar com precisão as circunstâncias do acontecimento danoso.

**Por fim, pedimos-lhe que não celebre quaisquer acordos com a terceira pessoa presumivelmente responsável, ou com a entidade seguradora desta última, sem especificar que o(a) Sr(a). solicitou prestações ao seguro de invalidez ou que se encontra a receber prestações AI (seguro de invalidez) e sem se certificar de que os direitos de regresso e sub-rogação do seguro de invalidez não são afetados.**

Agradecemos a sua colaboração, apresentando os nossos melhores cumprimentos.

1. **Acontecimento danoso:**
   1. Natureza do acontecimento que causou danos na saúdeda vítima:

* Acidente de viação
* Acidente de trabalho
* Outro acidente (exercício de uma atividade desportiva, agressão, queda, etc.)
* Outra origem (erro médico, infeção contraída no hospital, doença, tentativa de suicídio, danos/lesões causados(as) por um animal ou produto, etc.):   
  Especifique qual:
  1. Data e local do acontecimento:
  2. Descrição detalhada do acontecimento:

– O que é que aconteceu? Quais foram as causas?

* Houve terceiras pessoas envolvidas? O que é que essa(s) pessoa(s) fez (fizeram)?        
  1. Pessoas envolvidas no acontecimento (nome, morada, tel., e-mail):

Pessoa(s) na qualidade de responsável(eis):

Pessoa(s) na qualidade de testemunha(s):

1. **Polícia e processo penal:**
   1. O acontecimento foi encaminhado para a polícia ou outra autoridade? Não  Sim    
      (Nome, morada, tel.):
   2. A autoridade em questão elaborou um relatório escrito do acontecimento? Não  Sim
   3. Foi aberto um processo penal em relação ao acontecimento? Não  Sim

* Contra a(s) seguinte(s) pessoa(s):
* Na seguinte autoridade:

1. **Responsabilidade civil e seguros:**
   1. Em relação a este acontecimento, o(a) Sr(a). reivindica algum pedido de indemnização por danos contra uma pessoa em particular? Não  Sim  (Nome, morada, tel.):
   2. A pessoa mencionada no ponto anterior está segurada em termos de responsabilidade civil?   
      Não  Sim   
      (Nome, morada, tel. da seguradora de responsabilidade civil "RC"):

N.º da apólice/n.° do sinistro:

* 1. Após o acontecimento, o(a) Sr(a). interpôs uma ação de indemnização perante a justiça?   
     Não  Sim  Na seguinte autoridade:
  2. No momento do acontecimento, a vítima estava:
* Segurada obrigatoriamente contra acidentes? Não  Sim

Nome da seguradora de acidentes:

* Segurada por uma caixa de pensões? Não  Sim    
  Event. nome da instituição LPP:

1. **Representação:**

O(a) Sr.(a) confiou a defesa dos seus interesses a um(a) advogado(a), a uma seguradora de proteção jurídica ou a outro organismo? Não  Sim  (Nome, morada, tel., e-mail):

1. **Observações:**

O(a) abaixo-assinado(a) certifica ter respondido a todas as perguntas de forma integral e verídica.

Local e data:       Assinatura:

**Anexos** (solicita-se a anexação dos documentos disponíveis, p. ex., sentença penal, relatório da polícia, relatório do acidente, fotografias, etc., listando-os de seguida):