

Autorização para Reintegração de Veículo



_____, _____ de _____ de _____.

Seguradora: _____

Sinistro: _____

Proprietário: _____

Veículo: _____

Placa: _____ Nº Chassi: _____

O proprietário do veículo abaixo assinado e acima qualificado(a), autoriza a seguradora supra indicada em caso de localização do veículo sinistrado antes do pagamento da indenização, consoante às condições da apólice, proceder, em nome do signatário, a liberação do veículo junto a qualquer Delegacia de Polícia, repartição pública ou quaisquer outros órgãos competentes, onde o mesmo se encontrar, podendo o representante da seguradora, para tanto, assinar os termos e documentos pertinentes e praticar os atos que se fizerem necessários.

Uma vez liberado o veículo, fica a seguradora autorizada a promover o seu deslocamento para onde se fizer necessário, prestando contas dos atos que praticar, com devolução do veículo ao signatário se for o caso.

Fica certo e ajustado que a presente autorização, é válida tão somente para fins de liberação do veículo, em nome do proprietário, ressalvado o direito da seguradora, ao exame da Cobertura do Sinistro a qualquer tempo, à luz das condições contratuais e legais.

Data

Assinatura do Segurado

Este documento só terá validade, com reconhecimento de firma por autenticidade