

Município/UF, 00 de Janeiro de 0000

À
Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Ref.: Processo de Sinistro: 2014/000000-0 – DAMS

Vítima:

Assunto: SOLICITAÇÃO DE REANÁLISE

Prezados Senhores:

Eu, xxxxx, vítima de acidente de trânsito conforme processo de sinistro acima mencionado, solicito reanálise do processo, conforme dados abaixo:

00.00.00-0 - Atendimento..... no valor R\$ 0,00 – Avaliado em R\$ 0,00

00.00.01-0 - Exame.... no valor R\$ 0,00 – Avaliado em R\$ 0,00

Total pleiteado: R\$ 0,00 – Total Pago: R\$ 0,00

Segue abaixo dados para contato:

Fone Celular: (00) 0000-0000

Fone Fixo: (00) 0000-0000

E-Mail: nnnnnnnn@nnnnn.com

Endereço:

Certo de vossa atenção, agradeço.

Atenciosamente,

Fulano de Tal
CPF 000.000.000-00