

Denúncia de Fraude

Preencha o formulário descrevendo a ocorrência a participar, indicando os intervenientes, o local e a data em que se verificaram.

Apenas o campo do Descritivo é obrigatório. Todos os restantes são opcionais.

1. DESCRITIVO (OBRIGATÓRIO):**2. INFORMAÇÕES SOBRE O DENUNCIANTE (CAMPOS OPCIONAIS):**

Nome Completo:

Morada:

Código Postal: -

Email:

Telefone:

Os dados acima facultados serão tratados pela VICTORIA – Seguros de Vida, S.A., sob absoluta confidencialidade e em estrito cumprimento da legislação aplicável, destinando-se os mesmos à identificação e implementação de medidas e procedimentos de prevenção de branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

ENVIAR