



DOCUMENTOS PARA COMUNICADO DE SINISTRO OU RESGATE

-

Auxílio funeral extensivo aos filhos

1 - Aviso de sinistro Morte.

Segurado:

- 2 - Cópia simples de documento de identidade e CPF;
- 3 - Cópia simples do contracheque ou comprovante de pagamentos do prêmio do mês anterior à ocorrência;
- 4 - Cópia simples de comprovante de conta bancária em nome do segurado;
- 5 - Cópia simples de um comprovante de residência do segurado com CEP;
- 6 - Documentação comprobatória do grau de parentesco.

Filhos:

- 7 - Certidão de óbito do(a) filho(a) (original ou cópia autenticada em cartório);
- 8 - Cópia simples de documento de identidade e CPF do(a) filho(a);
- 9 - Certidão de nascimento, caso o filho(a) não tenha carteira de identidade e CPF.



AVISO DE SINISTRO - MORTE

DATA DO SINISTRO: ___/___/___

() Morte

() Natural

() Acidental

() Acidentes Pessoais Passageiros- APP

Placa:

() Segurado

() Cônjuge

() Pai/Mãe

() Filho(a)

() Passageiro(a)

() Outro(a)

CPF:	NOME DO(A) SEGURADO(A):		
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:	UF:
NOME DO REQUERENTE:			CPF:
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:	UF:
E-MAIL:			TELEFONE(DDD/RAMAL):

LOCAL DE OCORRÊNCIA E DESCRIÇÃO DO SINISTRO:

Possui Domicílio Fiscal em outro País? () Não () Sim Qual País?

Vossa Senhoria é Pessoa Politicamente Exposta (PPE)? () Não () Sim Qual motivo?

Estou ciente que: as informações prestadas são de minha inteira responsabilidade; o referido crédito somente será efetuado na conta corrente de minha titularidade após conclusão da análise e de acordo com o regulamento do plano e/ou condições gerais do seguro; que a MBM não se responsabilizará por encargos e/ou multas possam ocorrer em decorrência de insuficiência das declarações prestadas.

Atenção: A conta corrente/poupança informada deve **obrigatoriamente** estar em nome do favorecido

Para evitar reprogramação de pagamento as seguintes contas não devem, de forma alguma, serem indicadas: conta salário e/ou benefício; conta conjunta quando o favorecido não for o titular; conta tipo FÁCIL: ver limite de movimentação mensal; conta tipo FÁCIL: operação 023 da CEF; conta Poupança: operação 013 da CEF aberta em lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00; Conta Bloqueada ou Inativa; Conta de Cooperativa de Crédito.

Autorizo a MBM Previdência e Seguros a realizar o pagamento, conforme abaixo indicado, desde que seja deferido.

Banco: _____ Agência: _____ N° da Conta: _____

Tipo de Conta: () Corrente () Poupança

Data ___/___/___

Assinatura do Requerente