COOPEDER - COORDENAÇÃO DE SEGUROS - UNIÃO

Morte Acidental (MA)

Nome_____Matricula/Masp:_____

Nº do processo:_____Valor:_____

Do Segurado

- Certidão de Óbito – **autenticada em cartório**;
- Cópia do documento de identidade e CPF ou CNH- **autenticada em cartório**;
- Cópia dos três últimos comprovantes de pagamento.
- Comprovante de endereço nominal ao Segurado
- Cópia da Certidão Casamento ou União Estável com feitura anterior ao óbito - **autenticada em cartório, em caso de não indicação de beneficiário em proposta;**
- Cópia autenticada da Certidão Casamento atualizada pós o óbito do Segurado
- Laudo médico com firma reconhecida em cartório
- Cópia CNH, em caso de acidente com veiculo em que o segurado tenha sido o condutor.
- Cópia do boletim de ocorrência Policial, em caso de acidente de transito ou qualquer outro acidente que exija intervenção de autoridade policial ou cópia laudo médico ou atendimento em nosocômio atestando o acidente original ou autenticado em cartório.
- Cópia do Laudo de Necropsia, quando realizado – autenticado em cartório.
- Cópia do Laudo do Exame Toxicológico e de Teor alcoólico, quando realizado - autenticado em cartório.
- Certidão de nascimento atualizada pós óbito (caso seja solteiro)
- Certidão de óbito dos pais do segurado (caso seja solteiro)
- OBS – Poderão ser solicitados outros documentos suportes após a análise do caso.

Dos Beneficiários Indicados ou Herdeiros Legais

- Formulário de aviso de sinistro devidamente preenchido e assinado por um dos beneficiários.
- Declaração de Herdeiros Legais - **autenticada por autenticidade em cartório a assinatura de todos os herdeiros caso não haja indicação de beneficiários em proposta de adesão individual;**
- Cópia do documento de identidade e CPF - **autenticada em cartório**;
- Cópia da certidão de óbito da esposa e filhos falecidos (caso houver)
- Comprovante de residência **NOMINAL ou** Declaração de Endereço dos beneficiários. **Um comprovante ou Declaração pra cada**. (Caso seja necessário fazer declaração de endereço é necessário anexar alguma cópia de documento que comprove o endereço citado)
- Circular da Susep 445
- Cópia do cartão do banco/extrato/cheque **(legível)** para depósito do benefício conta poupança ou conta corrente;
- Formulário de dados bancários para indenização de sinistro
- Telefone para contato.
- OBS – Poderão ser solicitados outros documentos suportes após a análise de cada caso.
- **RECOLHER O VALOR DE R$ _____ REFERENTE AO MÊS DO ÓBITO E ANEXAR O COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO.**

Data da entrega da documentação na Coordenação de Seguros:_____

Protocolo de entrega para a corretora:- _____

OBS:_____

_____

_____