

---

# RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA SINISTRO SEGURO: VIDA PREÇO FIXO (VG ANUAL) COBERTURA: MORTE ACIDENTAL

---

## ➔ DOCUMENTOS DO SEGURADO

- Cópia simples da Certidão de Óbito do Segurado;
- Cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência dos últimos 180 dias do segurado;
- Cópia simples da certidão de casamento do segurado. No caso de companheira, pelo menos 3 documentos que comprovem a união estável na data do evento;
- Cópia dos exames médicos que estejam relacionados com a lesão/sequela;
- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou Boletim de Registro de Acidente de Trânsito (BRAT), em caso de acidente de trânsito;
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Cópia simples do laudo de Necropsia;
- Cópia dos exames complementares realizados na necropsia (dosagem alcoólica e/ou toxicológica) ou declaração do órgão competente informando o motivo da não realização dos exames;
- Cópia das principais peças do inquérito policial, tais como: Declaração das testemunhas, laudo conclusivo da perícia técnica do local e Relatório do Delegado.

## ➔ DOCUMENTOS DA AGÊNCIA

- Cópia da proposta de adesão do seguro.

## ➔ DOCUMENTOS PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- Formulário Autorização de Pagamento de Indenização\* por meio de crédito, exclusivamente, em conta corrente ou ordem de pagamento, devidamente preenchido e assinado pelo(s) beneficiário (s) indicado (s) ou herdeiros legais do segurado (conforme o caso), devendo a assinatura ser semelhante ao documento de identificação apresentado. Anexar a este formulário qualquer documento comprobatório dos dados bancários informados.

## ➔ Na existência de designação beneficiária:

- Formulário de Alteração de Beneficiários assinado pelo segurado, se houver.
- Cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência dos últimos 180 dias dos beneficiários indicados na proposta.

\* Formulário disponível na intranet.

➔ **Na inexistência de indicação beneficiária:**

- Declaração da estipulante (banco) informando a inexistência de indicação beneficiária\*;
- Formulário Declaração de Herdeiros Legais\* assinada pelos herdeiros legais, com reconhecimento de firma em cartório;
- Cópia simples do RG, CPF e comprovante de residência dos últimos 180 dias dos herdeiros legais;
- Formulário Declaração de Bens\*, preenchido e assinado pela esposa e filho(s) do segurado, informando os bens deixados pelo segurado, bem como a data (dia/mês/ano) de aquisição deles.

➔ **ASSISTÊNCIA VIAGEM (NACIONAL E INTERNACIONAL)**

Em casos de imprevistos em viagem, os beneficiários e seus familiares (filhos, cônjuge e pais) terão auxílio em acompanhamento de menores, localização e transporte de bagagem e objetos pessoais, motorista substituto, despesas médico-hospitalares, entre outros.

O seguro poderá ser acionado por meio da Central de Atendimento 0800 026 1900 e no caso de viagem internacional pelo telefone 55 11 4133 9299.

**OBS.:**

- ⇒ Documentações complementares poderão ser solicitadas pela Seguradora no decorrer do processo.
- ⇒ A agência deverá enviar a documentação completa digitalizada (legível e em um único PDF) para GEPAR ([gepar@banparanet.com.br](mailto:gepar@banparanet.com.br)).

\* Formulário disponível na intranet.