Liberty Seguros
Uma empresa do grupo Liberty Mutual.

Relação de Documentos

MN - Morte Natural - FILHO

Número da Ocorrência: Número da Apólice:

Nome do Segurado Titular:

Nome da Vítima:

☐ ☐ ☐

Relação de Documentos para Cobertura de Morte Natural

- ☐ *Cópia da Certidão de Óbito do filho;*
- ☐ *Cópia do RG/CPF do segurado/sinistrado;*
- ☐ *Cópia do comprovante de endereço do segurado/sinistrado;*
- ☐ *Cópia da Ficha de Registro de Empregado;*
- ☐ *Autorização de crédito em conta firmada por cada pelo segurado (modelo anexo);*
- ☐ *Formulário de profissão e renda preenchido pelo segurado.*

*Caso seja **Produto Vida Global**, enviar também os documentos abaixo:*

- ☐ *GFIP completa do mês do evento e do mês anterior a ocorrência do sinistro;*
- ☐ *Cópia do contrato social da empresa com sua última alteração;*
- ☐ *CAGED - Cadastro Geral dos Empregados do mês anterior à ocorrência do sinistro, contendo o saldo de funcionários ativos;*
- ☐ *Declaração da empresa informando os funcionários que estavam afastados no mês anterior ao evento ocorrido com o segurado, constando o nome, data do afastamento e motivo (se não houver afastados, deverá declarar).*

Na hipótese de falecimento de Segurado menor de 14 (quatorze) anos, a indenização destina-se exclusivamente ao reembolso de despesas com funeral, limitada ao Capital contratado para esta Garantia,

A apresentação dos documentos não representa a obrigatoriedade da indenização pela Seguradora, a qual terá que concluir a análise da cobertura contratual para um pronunciamento.

Este anexo e os documentos listados poderão ser enviados Via Upload (pelo site) ou através do endereço:
(https://meuespaco.libertyseguros.com.br/sitepages/deslogado/enviardocumento.aspx) ou Praça João Duran Alonso, 34 – 5º andar – Brooklin – CEP: 04571-070 – SP/SP. A/C Central de Digitalização de Documentos (informar o número da ocorrência no envelope).

Liberty Seguros
Uma empresa do grupo Liberty Mutual.

Autorização de Crédito em Conta Bancária

Autorização de Crédito em Conta Bancária

Ocorrência:

Segurado:

Eu _____ , portador(a) do RG nº _____ ,

CPF nº _____ , na qualidade de _____ ,

autorizo o Grupo Liberty no Brasil creditar a indenização a que eu tiver direito pela apólice nº _____ ,

emitida em nome de _____ , na conta bancária discriminada abaixo.

Importante

1. Os créditos não poderão ser realizados em contas:
   - Salário.
   - Benefícios.
   - Poupança dos seguintes bancos: Sicredi, Sicoob, Bancoob, Banrisul, BRB, Besc e Banese.
   - Conta de titularidade de terceiros.

Tipo de Conta

☐ Corrente ☐ Poupança ☐ Ordem de Pagamento(Itaú)

Nome do Favorecido(a)		CPF/CNPJ do Favorecido
Nome do Banco	Nº da Agência	Nº da Conta e Dígito
Fone e DDD do Favorecido(a)	E-mail	
Endereço do Favorecido(a)		Bairro
Cidade	UF	CEP

O recibo de depósito emitido pelo banco depositário servirá como comprovante de pagamento e termo de quitação ampla, geral, total e irrevogável, pela obrigação securitária cumprida com o presente pagamento, para mais nada reclamar, a qualquer tempo, relativamente ao serviço indenizado, a qualquer título em juízo ou fora dele.

Importante

2. Este documento não garante o pagamento do sinistro, o mesmo fica condicionado à análise dos documentos apresentados e a existência de cobertura da apólice.

3. Anexar cópia de comprovante de conta bancária (cópia do cartão magnético, cópia folha de cheque ou cópia do extrato bancário).
4. O CPF informado deverá ser o mesmo que está cadastrado na conta a ser creditada. O preenchimento incorreto acarretará a devolução do pagamento por parte do Banco.
5. Caso o CPF do beneficiário recebedor esteja inativo, o pagamento não poderá ser efetuado.

Local e Data	Assinatura