



Seguro Vida Global

Acionamento do seguro

Estamos ao seu lado em todos os momentos, principalmente nos difíceis.

Reunimos aqui os documentos necessários para acionar o seguro.

Cobertura para casos de morte



Como prosseguir

Reúna os documentos necessários



Preencha os formulários deste material



Acesse o [Portal de Acionamento Itaú](#)

Informações importantes



Para acionar o seguro, o motivo do falecimento da pessoa segurada deve ser **acidente sofrido** ou **doença diagnosticada** durante a vigência do seguro. Para casos de suicídio, só é possível acionar 2 anos após o início do contrato



Existem diferenças entre as coberturas de **Morte Qualquer Causa** e **Morte Acidental** (esta última não cobre eventos decorrentes de doença). Verifique no seu contrato qual delas foi contratada



O Auxílio Funeral **reembolsa as despesas gastas com o funeral**, de acordo com as condições do contrato. Confira com a empresa do funcionário qual condição foi contratada



A **Assistência Funeral** deve ser acionada logo após o óbito da pessoa segurada, pois é um conjunto de serviços funerários e não prevê reembolso. Confira com a empresa do funcionário qual condição foi contratada

Cobertura para casos de morte

Para acionar o seguro em qualquer situação de falecimento, você vai precisar enviar os seguintes documentos da empresa:

Documentos da empresa - obrigatório para todas as situações de falecimento

- Cópia completa da GFIP/SEFIP do mês anterior ao acontecimento**

Deve estar com todas as páginas (guia de recolhimento do FGTS e relação de todos os funcionários – RE), constando o nome da pessoa segurada, o número de páginas e relatório analítico (resumo de fechamento) da matriz e filiais

- Contrato social atualizado até a data anterior ao acontecimento**

Neste documento estão os dados básicos da empresa, como sócios, endereço, dever de cada sócio, ramo de atuação, entre outros

- Ficha de registro de empregado**
Deve estar atualizada, constando todos os afastamentos, se houver. Esse documento deve ser enviado se a pessoa segurada for funcionária da empresa

Documento que armazena informações quanto à atividade exercida pelo empregado e seus dados pessoais de identificação. Você consegue esse documento com a empresa que trabalha

- Contrato de estágio vigente**

Esse documento formaliza as atividades de trabalho do estudante dentro da empresa. Ele deve ser enviado junto aos demais documentos se a pessoa segurada for estagiária

- Termo de rescisão de contrato de trabalho para garantia de rescisão trabalhista**

Esse documento mostra o fim de um vínculo empregatício

- Formulário de autorização para crédito**

Este documento está disponível no final deste documento e deve ser preenchido e assinado pela empresa, em caso de rescisão trabalhista

Documentos da pessoa que faleceu (sócio, funcionário ou estagiário)

Além dos documentos da empresa, será necessário enviar:

-  Certidão de óbito
-  Boletim de Ocorrência Policial ou Formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de morte por acidente
-  Documento de identificação do segurado: RG, CNH, CTPS ou passaporte que contenha o número do CPF. A cópia da CNH deve ser obrigatoriamente enviada quando o segurado for o condutor do veículo envolvido no acidente

Beneficiários não indicados



Para declarar os beneficiários, conta para crédito do recebimento do valor do seguro e comprovar o endereço, por favor, acesse o link e faça o preenchimento do formulário online. Depois, imprima, assine e faça o upload no site. [Acesse aqui](#).

Caso não consiga, outra versão dos formulários encontra-se no final deste documento.

Necessário abertura de conta em nome do filho ou da filha, caso não tenha, para recebimento do seguro (mesmo que seja menor de idade ou incapaz)



Documento de identificação de cada beneficiário: RG, CNH, CTPS ou passaporte que contenha o número do CPF



Comprovante de endereço de cada beneficiário ou declaração de residência (disponível no final deste documento)



Declaração de herdeiros preenchida e assinada (disponível no final deste documento)



Certidão de casamento atualizada em cartório após o óbito, caso o segurado seja casado ou divorciado



Certidão de união estável feita em cartório. Caso não tenha, deve preencher a declaração de companheira ou companheiro disponível no final deste documento



Importante: caso os beneficiários não tenham sido indicados na apólice do seguro, a indenização será realizada conforme legislação em vigor (artigo 792 do Código Civil brasileiro)

Ordem hereditária

1ºs herdeiros - Descendentes (filhos, netos, bisnetos) em concorrência com o cônjuge sobrevivente; na falta

2ºs herdeiros - Ascendentes (pais, avós, bisavós) em concorrência com o cônjuge sobrevivente; na falta

3ºs herdeiros - Cônjuge ou companheira (o) sobrevivente; na falta

4ºs herdeiros - Colaterais (irmãos, sobrinhos, tios, primos); na falta

5ºs herdeiros - Município, Distrito Federal, União.

No caso de **união estável**, enviar também a cópia simples de um dos documentos a seguir:



Comprovante de dependente no convênio médico



Comprovante de dependente no Imposto de Renda



Comprovante de recebimento de pensão por morte expedido pelo INSS



Registro de dependência na carteira profissional

Documentos do falecimento do cônjuge

Importante: em caso de falecimento do cônjuge, o beneficiário será sempre o segurado titular

Além dos documentos da empresa, será necessário enviar:



Documento de identificação do cônjuge: RG, CNH, CTPS ou passaporte que contenha o número do CPF



Certidão de óbito



Boletim de Ocorrência Policial ou Formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de morte por acidente



Comprovante de endereço do cônjuge ou declaração de residência (disponível no final deste documento)



Certidão de casamento atualizada em cartório após o óbito



Certidão de união estável feita em cartório. Caso não tenha, deve preencher a declaração de companheira ou companheiro disponível no final deste documento

No caso de **união estável**, enviar também a cópia simples de um dos documentos a seguir:



Comprovante de dependente no convênio médico



Comprovante de dependente no Imposto de Renda



Comprovante de recebimento de pensão por morte expedido pelo INSS



Registro de dependência na carteira profissional

Documentos de morte do filho ou filha

Importante: em caso de falecimento do filho ou filha, o beneficiário será sempre o segurado titular

Além dos documentos da empresa, será necessário enviar:



Documento de identificação do filho ou filha: RG, CNH, CTPS ou passaporte que contenha o número do CPF



Certidão de óbito



Boletim de Ocorrência Policial, em caso de morte por acidente



Certidão de nascimento do filho ou da filha



Comprovantes de despesas com o funeral



Obs.: No caso de menores de 14 anos, serão reembolsadas apenas as despesas com o funeral (exceto despesas com aquisição de jazigos e carneiros) segundo legislação vigente

Auxílio Funeral

Importante: caso essa cobertura esteja contratada, para que o reembolso seja solicitado, alguns documentos devem ser enviados, além de documentos da empresa e de documentos do falecimento do funcionário:



Documento de identificação do responsável pelo pagamento das despesas: RG, CNH, CTPS ou passaporte que contenha o número do CPF



Comprovante de endereço do responsável pelo pagamento das despesas ou **declaração de residência** (disponível no final deste documento)



Comprovantes de despesas com o funeral, cópia da nota fiscal



Formulário de autorização para crédito em conta (disponível no final deste documento) ou cópia do cartão bancário ou extrato em nome do responsável pelo pagamento das despesas, contendo o número da agência e conta para recebimento do valor do reembolso previsto em contrato

Em caso de pagamento, o reembolso vai ser realizado na forma de crédito em conta do titular das despesas com o funeral, conforme dados bancários informados

Apoio financeiro empresarial

Importante: caso essa garantia esteja contratada, alguns documentos devem ser enviados, além dos documentos da empresa e dos documentos do falecimento do sócio:



Formulário de autorização para crédito em conta (disponível no final deste documento) ou cópia do cartão bancário ou extrato em nome de cada beneficiário, contendo o número da agência e conta para recebimento do valor do seguro previsto em contrato

Se o beneficiário for pessoa jurídica:



Cópia do **Contrato Social e/ou estatuto** com as respectivas atualizações



Cópia do **Cartão de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)** ou do **Cadastro de Empresa Estrangeira (CDNR)**



Cópia do **RG, CPF e comprovantes de residência** de cada um dos sócios e/ou diretores estatutários



Cópia do **comprovante de endereço da empresa**

Próximos passos:

-  A seguradora tem um prazo máximo de **30 (trinta) dias** corridos a partir do recebimento de toda a documentação completa (obrigatória e adicional, se for o caso) para analisar seu pedido de indenização
-  Durante a análise do processo, poderão ser solicitados documentos complementares ou documentos originais que comprovem o ocorrido. Certifique-se que o e-mail e telefone cadastrados estejam corretos
-  Será preciso abrir uma conta em nome do filho ou filha elegível ao recebimento do seguro, caso não tenha. Isso deve ser feito mesmo em caso de menor de idade ou incapaz
-  A análise do pedido de indenização será feita com base nas condições gerais, especiais e particulares do seu seguro



Central de Atendimento
4090 1685 (capitais e regiões metropolitanas)
0800 770 1685 (demais regiões)

Confira o que você precisa preencher e nos enviar

Aviso de evento

 Dados do sinistrado

(quem sofreu o ocorrido)

Nome

CPF

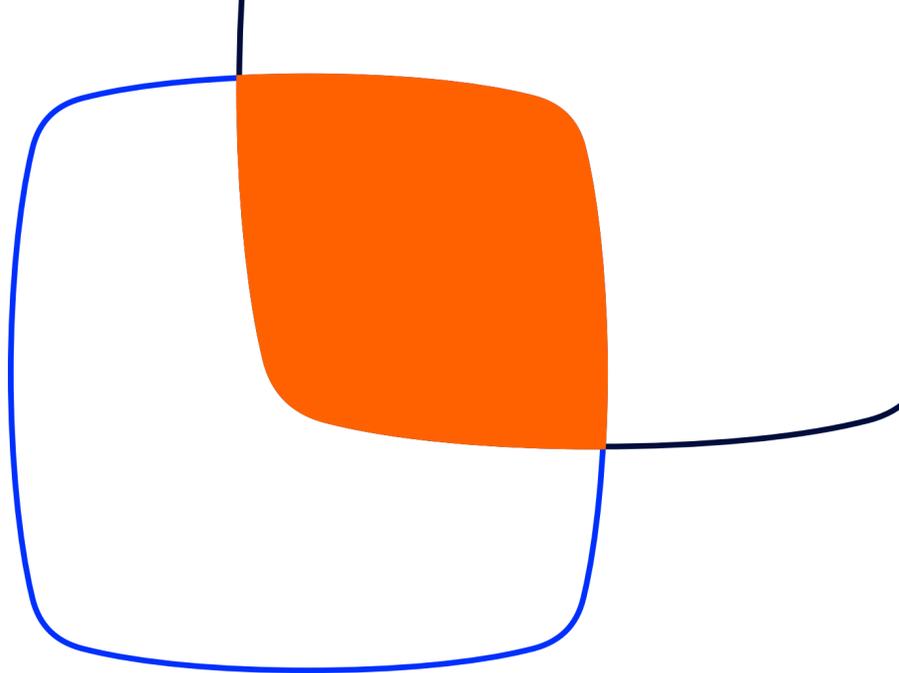
Telefone residencial

Telefone celular

E-mail

Nome da empresa que contratou o seguro

CNPJ



Autorização para crédito em conta da empresa (rescisão trabalhista)

Autorizo a Itaú Seguros S.A. a depositar ou enviar a indenização a que tiver direito utilizando os seguintes dados:

Nome da empresa

Nome do banco

Tipo de conta: conta corrente / poupança

Nº do banco

Nº da agência

Conta

DAC

CNPJ

Local e data

Assinatura do reclamante

Selecione a garantia

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Morte do segurado | <input type="checkbox"/> Morte de filhos | <input type="checkbox"/> Morte de cônjuge |
| <input type="checkbox"/> Auxílio funeral | <input type="checkbox"/> Apoio financeiro | <input type="checkbox"/> Rescisão trabalhista |



Procure não se esquecer de nada, assim será possível resolver tudo o mais rápido possível.

Autorização para crédito em conta de cada beneficiário

Autorizo a Itaú Seguros S.A. a depositar ou enviar a indenização a que tiver direito utilizando os seguintes dados:

Nome do beneficiário

CPF

Endereço

CEP

Cidade

Bairro

Nome do banco

Parentesco com o sinistrado

Tipo de conta: conta corrente/poupança

Nº do banco

Nº da agência

Conta

DAC

Profissão

Telefone residencial

Telefone celular

E-mail

Local e data

Assinatura do reclamante

Autorização para crédito em conta - Auxílio Funeral

Autorizo a Itaú Seguros S.A. a depositar ou enviar a indenização a que tiver direito utilizando os seguintes dados:

Nome do beneficiário

CPF

Endereço

CEP

Cidade

Bairro

Nome do banco

Parentesco com o sinistrado

Tipo de conta: conta corrente/poupança

Nº do banco

Nº da agência

Conta

DAC

Profissão

Telefone residencial

Telefone celular

E-mail

Local e data

Assinatura do reclamante

Informações de beneficiários:



Para pagamento do seguro, será observada a indicação de beneficiários realizada pelo segurado. Se não tiver ninguém, os valores relativos ao evento ocorrido serão pagos conforme legislação vigente



No caso de pagamento das coberturas de cônjuge e/ou de filhos, o beneficiário será sempre o segurado titular

Confira as recomendações:

1

Caso sua conta não seja no banco Itaú, você deve preencher a autorização para crédito e anexar cópia de comprovante da conta (xerox do cartão magnético ou cópia da folha de cheque)

2

Não podemos creditar o valor a ser pago em contas de terceiros ou conta benefício do INSS

3

O CPF informado precisa ser o mesmo que está cadastrado na conta a ser creditada. Se esse campo for preenchido de forma incorreta, o pagamento será devolvido pelo banco recebedor

4

Se o CPF da pessoa que vai receber o valor estiver inativo, o pagamento pode não ser realizado

Declaração de companheiro ou companheira

Eu, _____, portador(a) da cédula de identidade RG nº _____, residente na _____, declaro à Itaú Seguros S.A. que meu (minha) (grau de parentesco) _____, nome do segurado _____, que era segurado(a) pelo certificado nº _____, faleceu em _____, na condição de (estado civil) _____, deixando como companheiro(a) o(a) sr.(a) _____, com quem vivia em união estável há _____.

Local e data

Assinatura do declarante com firma reconhecida em cartório

1ª testemunha com firma reconhecida em cartório

2ª testemunha com firma reconhecida em cartório



Importante

Esta declaração deve ser feita na presença de duas testemunhas (preferencialmente parente próximo).

Declaração de herdeiro

Eu, _____,
portador(a) da cédula de identidade RG nº _____,
residente na _____,
declaro à Itaú Seguros S.A. que meu (minha) (grau de parentesco) _____
(nome do segurado) _____,
que era segurado(a) pelo certificado nº _____,
faleceu no dia _____, deixando os herdeiros a seguir relacionados.

Declaro ainda que o segurado (campo obrigatório):

- Não deixou companheiro(a)
- Deixou o(a) companheiro(a) de nome _____.

Atesto que estas declarações são verdadeiras, pelas quais me responsabilizo civil e criminalmente, sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do Código Penal.

Declaração de residência

Eu, _____
CPF _____, RG _____, declaro que não
posso qualquer comprovante de residência em meu nome.

Local e data

Assinatura do declarante

Caso tenha comprovante de residência

A seguir, seguem meus dados de residência/domicílio:

Endereço residencial

Número

Complemento

Cidade

Bairro

Estado

CEP

Telefone celular

Telefone fixo

E-mail

Local e data

Assinatura do declarante

Pedido de indenização do seguro

Termo de Cessão de Direitos

(Este formulário deve ser preenchido apenas caso um beneficiário queira ceder sua parte da indenização para outra pessoa)

Eu, _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, CPF nº _____, nascido(a) em _____, residente à _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, na cidade de _____, estado _____, CEP _____, pelo presente instrumento particular de Cessão de Direitos, na qualidade de beneficiário do Seguro de Vida Individual, apólice nº _____, mantida na Itaú Seguros S.A., deixado pelo(a) sr. (a).

_____, falecido(a) em _____, cedo a parte que me cabe a título de indenização em favor do(a) sr.(a). _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, CPF nº _____, nascido(a) em _____, residente à _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, na cidade de _____, estado _____, CEP _____.

Dessa forma, confirmo que cedo em caráter irrevogável, em favor da pessoa identificada, o valor integral que me é devido no pagamento da indenização pelo falecimento do segurado mencionado, dando plena, ampla e geral quitação para nada mais reclamar sobre o referido seguro, em tempo algum.

Assinatura do cedente (que cede o direito) com firma reconhecida em cartório

Assinatura do cessionário (que recebe o direito) com firma reconhecida em cartório

Assinatura da 1ª testemunha com firma reconhecida em cartório

Assinatura da 2ª testemunha com firma reconhecida em cartório



Importante

Anexar cópia do RG e CPF ou da CNH do cedente e do cessionário.

