



POUPEX Vida

Morte/Despesas com inventário/Auxílio-alimentação

Cópia da certidão de óbito do segurado;

Cópia do Registro Geral (RG) ou do Registro Nacional para Estrangeiros (RNE) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do segurado e de cada beneficiário (na falta de RG e CPF, cópia da certidão de nascimento, para menor de idade);

Comprovante de residência* do segurado e de cada beneficiário; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado pelos beneficiários.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Morte acidental/Morte acidental por arma de fogo

Cópia da certidão de óbito do segurado;

Cópia do boletim de ocorrência;

Cópia do laudo necroscópico do Instituto Médico Legal (IML);

Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH), em caso de acidente de trânsito e se o segurado for condutor de veículo;

Laudo toxicológico e de dosagem alcoólica (caso não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente);

Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local (se houver);

Cópia do Registro Geral (RG) ou do Registro Nacional para Estrangeiros (RNE) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do segurado e de cada beneficiário (na falta de RG e CPF, cópia da certidão de nascimento, para menor de idade);

Comprovante de residência* do segurado e de cada beneficiário; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado pelos beneficiários.

Observação: se o segurado não designou beneficiário(s) ou se faltou percentual a ser indicado, deve ser apresentada uma Declaração de Únicos Herdeiros, assinada pelos familiares consanguíneos, com duas testemunhas qualificadas e reconhecimento de firma. Se casado, também deve apresentar a certidão de

casamento atualizada, emitida após o óbito, ou a comprovação da união estável no momento do sinistro.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Morte de cônjuge

Cópia da certidão de óbito do cônjuge/companheiro(a);

Cópia da certidão de casamento atualizada pós-óbito do segurado ou de comprovação da união estável por ocasião do sinistro;

Cópias do RG ou do RNE, do CPF e de comprovante de residência* do cônjuge/companheiro (a) e do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado pelo segurado.

Observação: se o sinistro for decorrente de acidente, deverão ser apresentados, também, os documentos constantes do item da Cobertura Morte Acidental, independentemente de a apólice contemplar tal cobertura.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Morte de filho

Cópia da certidão de óbito do filho;

Cópias da certidão de nascimento, do RG ou do RNE, do CPF e comprovante de residência* do filho;

Cópias do RG ou do RNE, do CPF e do comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado pelo segurado.

Observação: se o sinistro for decorrente de acidente, deverão ser apresentados, também, os documentos constantes do item da cobertura Morte Acidental, independentemente de a apólice contemplar tal cobertura.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Invalidez funcional permanente e total por doença (IFPD)

Laudo médico ([Formulário - Declaração de Invalidez Funcional Permanente por Doença](#));

Relatório do médico-assistente do segurado indicando o início da doença, qualificado pela data em que esta tiver sido oficialmente diagnosticada, e detalhando o quadro clínico incapacitante irreversível decorrente de disfunções e/ou insuficiências permanentes em algum sistema orgânico ou segmento corporal que ocasione e justifique a inviabilidade do pleno exercício das relações autonômicas do segurado;

Documentos médicos que tenham embasado o diagnóstico inicial (comprobatórios do início da doença), incluindo laudos e resultados de exames, e que confirmem a evolução do quadro clínico incapacitante irreversível, nas condições previstas no Relatório Médico;

Exames e relatórios médicos que confirmem a ocorrência de Evento Coberto;

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Diagnóstico de câncer

Formulário [Doenças Graves e Diagnóstico de Câncer](#) com informações gerais, todos os campos preenchidos e assinado pelo médico assistente;

Relatório do médico assistente, informando o diagnóstico de câncer do segurado;

Laudo de diagnóstico da doença elaborado por médico habilitado em oncologia;

Laudo de exames citológicos e histológicos conclusivos (apropriados para cada caso);

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Doenças graves ou procedimento previsto

Formulário [Doenças Graves e Diagnóstico de Câncer](#) com informações gerais, todos os campos preenchidos e assinado pelo médico assistente;

Relatório do médico assistente informando o diagnóstico, a data da caracterização da doença grave prevista nas condições gerais, o tratamento utilizado e o reconhecimento do estado da doença grave do segurado(a), com firma reconhecida (anexo);

Exames e laudos médicos que confirmem a doença grave;

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado;

Formulário [Aviso de sinistro – Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

Para diagnóstico de carcinoma ou câncer:

Laudos de diagnóstico da doença elaborados por médico habilitado em oncologia;

Laudos de exames citológicos e histológicos conclusivos (apropriados para cada caso).

Para diagnóstico de infarto agudo do miocárdio:

Laudos de diagnóstico da doença elaborados por médico habilitado em cardiologia demonstrando por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas ou sinais: histórico da dor precordial típica, alteração eletrocardiográfica, alterações das enzimas cardíacas ou outros exames complementares aplicáveis ao caso.

Para acidente vascular cerebral (comumente chamado de derrame):

Laudos de diagnóstico da doença elaborados por médico habilitado em neurologia ou neurocirurgia; e

Exames complementares como tomografia computadorizada, ressonância magnética e exame de fluido cefalorraquidiano.

Para transplante de órgãos:

Laudos de diagnóstico e exames complementares apropriados para cada caso, com recomendação feita, pelo menos, por dois médicos habilitados na especialidade da patologia em questão.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Antecipação da indenização em fase terminal por doença ou acidente (AIFTDA)

Relatório médico, devidamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico que prestou o atendimento ao segurado, contendo o diagnóstico e o estágio do quadro clínico, acompanhado do histórico da patologia ou acidente e exames pertinentes que comprovem o laudo médico apresentado, originado de estudos clínicos, radiológicos, histológicos ou laboratoriais, que comprovem fase terminal da pessoa que sofreu o sinistro e atestem o tempo esperado de sobrevivência de no máximo 6 meses, emitido por médico devidamente habilitado, especialista na patologia caracterizada;

Exames médicos realizados, que comprovem o diagnóstico firmado e indicado no relatório médico apresentado;

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*

Invalidez permanente total por acidente (IPTA)

Formulário [Aviso de Alta Médica – Seguro de Acidentes Pessoais](#);

Relatório médico contendo diagnóstico, tratamento aplicado, alta definitiva e sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual;

Cópia do boletim de ocorrência policial;

Cópia do laudo toxicológico e de dosagem alcoólica (caso não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente);

Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local (se houver);

Cópia da CNH do segurado, em caso de acidente de trânsito e se o segurado era condutor do veículo;

Exames médicos e radiografias, se houver;

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou*

plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.

Invalidez permanente total ou parcial por acidente (IPA)

Formulário [Aviso de Alta Médica – Seguro de Acidentes Pessoais](#);

Relatório médico contendo diagnóstico, tratamento aplicado, alta definitiva e sequelas definitivas, discriminadas em grau percentual;

Cópia do boletim de ocorrência policial;

Cópia do laudo toxicológico e de dosagem alcoólica; caso não tenha sido realizado, apresentar declaração do órgão competente;

Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local (se houver);

Cópia da CNH do segurado, em caso de acidente de trânsito e se o segurado era condutor do veículo;

Exames médicos e radiografias, se houver;

Cópia do RG ou do RNE e do CPF do segurado;

Comprovante de residência* do segurado; e

Formulário [Aviso de sinistro - Autorização de Pagamento de Sinistro](#), preenchido e assinado.

Observação: no caso de segurado representado, documento que comprove a condição de representante legal do solicitante, cópia do RG ou do RNE e comprovante de residência de seu representante legal.

**São aceitos como comprovante de residência documentos recentes: contas de água, luz, gás, telefone (fixo ou móvel), IPTU, IPVA, comprovantes bancários ou de cartão de crédito, boletos de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio, financiamento habitacional ou correspondência/extrato do FGTS. Caso o beneficiário/sinistrado não possua comprovante em seu nome, deverá apresentar declaração de residência assinada, acompanhada de cópia do comprovante em nome de terceiro. Se não houver comprovante, a declaração deve ter firma reconhecida em cartório.*