

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Para liquidação de sinistro, necessário o envio pelo Segurado ou Beneficiário(s) dos documentos básicos a seguir indicados, além daqueles previstos nas Condições Especiais de cada Cobertura contratada, sendo que, no caso de envio de cópias, essas deverão ser autenticadas:

Para qualquer sinistro

Formulários disponibilizados pela Seguradora e devidamente preenchidos em todos os seus campos:

- a) Formulário de aviso de sinistro;
- b) Formulário de Autorização para Pagamento de Indenização/Reembolso de Despesas;

Documentos do Segurado (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG) ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos;
- b) CPF;
- c) Comprovante de residência;
- d) Comprovante da Viagem (passaporte e passagens).

Documentos do(s) Beneficiário(s) maior(es) de 18 anos (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) CPF;
- c) Comprovante de residência;
- d) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- e) Em caso de companheiro(a), além dos documentos indicados acima, providenciar:
 - i. Cópia da anotação na Carteira de Trabalho; ou
 - ii. Comprovante de Dependente do INSS ou no Imposto de Renda; ou
 - iii. Declaração de União Estável registrada em cartório pelo Segurado, com data anterior à ocorrência do sinistro, com declaração de duas testemunhas atestando que o Segurado vivia maritalmente, especificando data e se deixou filhos, com assinatura reconhecida em cartório.
- f) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz(es).

Documentos do(s) Beneficiário(s) menor(es) de 18 anos (cópias autenticadas):

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Certidão de Casamento emitida após o óbito do Segurado;
- c) Termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz
- d) Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário(s) menor(es), órfão(s) de pai e mãe.

Não serão aceitos relatórios médicos realizados por membro(s) da família ou de pessoa que esteja convivendo com o Segurado, independentemente de esta pessoa ser um médico habilitado.

Anexo I - Declaração de Residência

A declaração deve ser feita por um parente do sinistrado, desde que não seja seu beneficiário ou interessado.

DECLARAÇÃO

Nº File:

Eu, _____

portador do RG nº _____, CPF _____

estado civil de _____, residente na _____

na qualidade de _____ (citar o grau de parentesco),

Declaro para os devidos fins e efeitos que o(a) Sr.(a), _____

_____segurado(a), não possui(a)

comprovante de endereço em seu nome e que reside(ia) no seguinte endereço:

Rua, Av. (ou outro tipo de logradouro) _____

_____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

_____, de _____ de 20____

Assinatura com firma reconhecida

Observação: A declaração de endereço (efetuada por terceiro) é utilizada nos casos em que a pessoa não possui nenhum comprovante em seu nome, porém nos casos dos beneficiários, os mesmos são possuidores de contas bancárias e conseqüentemente de comprovantes de endereço. Os comprovantes também podem ser da fatura do cartão de crédito, boletos bancários de faculdade/escola, FGTS, contrato de aluguel.

Anexo II - Carta de Cessão

Carta de cessão

Nº File: _____

Eu, _____

portador do RG nº _____, UF, _____ CPF, _____

na qualidade de Segurado () Beneficiário (), autorizo o pagamento de reembolso, seja efetuado na conta abaixo:

() corrente () poupança

Nome do titular da conta corrente/poupança: _____,

CPF: _____ - _____

Número da conta: _____ () individual, () conjunta

Nome do Banco: _____ Número do Banco: _____

Nome da Agência: _____ Número da Agência: _____

Ref. Seg.: Ita Assistência de Viagens

Número do Voucher: _____

Cobertura Reclamada: _____

Assinatura do Segurado

____/____/_____
Data

Obs.: - Deverá ser reconhecida firma da assinatura do(a) segurado(a) em cartório, que está autorizando o crédito da indenização na conta de terceiros.