

Nº do Sinistro

Nº do Protocolo

Seguro Dpvat - Protocolo de Recepção de Documentos  
**MORTE - ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/06**

Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

www.seguradoralider.com.br

**QUALIFICAÇÃO DO EVENTO**

Data do Acidente / /

Vítima

CPF

Seguradora

**QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome

Beneficiário  Representante Legal  Terceiro  
(especificar vínculo)

Endereço para Correspondência

nº

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP

Telefone para contato

Preencha com  para documentação entregue

Preencha com  para documentação faltante

**DOCUMENTOS BÁSICOS**

**VÍTIMA**

- Registro da Ocorrência, expedido pela autoridade policial  Certidão de óbito da vítima  CPF da vítima  
 Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação da vítima  
 Laudo cadavérico (IML) ou Certidão do Auto de Necropsia (se for o caso)

**DOCUMENTOS PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS**

- Identidade/RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação do beneficiário  
 CPF do beneficiário  Comprovante de residência do beneficiário  
 Autorização de Pagamento / Crédito de indenização (preencher modelo anexo)

**ALÉM DOS DOCUMENTOS ACIMA, DEVERÃO SER ENTREGUES OS SEGUINTE DOCUMENTOS PARA CADA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO**

**CÔNJUGE - quando convivia maritalmente com a vítima e com ela era legalmente casado (a)**

- Certidão de Casamento com data de emissão atual  
 Declaração informando estar o cônjuge casado com a vítima até a data de seu falecimento, bem como se a vítima deixou/não deixou descendentes

**COMPANHEIRO(A) - quando convivia maritalmente com a vítima e esta era legalmente separada de terceiro (a)**

- Prova de companheirismo junto ao INSS ou Declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Prova de dependência através da Carteira de Trabalho ou, na impossibilidade de apresentar um desses documentos, o Alvará judicial  
 Certidão de Casamento com data de emissão atual  
 Declaração de Únicos Herdeiros, com duas testemunhas, informando o estado civil da vítima

**COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - quando convivia maritalmente com a vítima e esta era legalmente casada mas não conviviam maritalmente (separada de fato)**

- Prova de Companheirismo junto ao INSS ou Declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Prova de dependência através da Carteira de Trabalho ou, na impossibilidade de apresentar um desses documentos, o Alvará Judicial  
 Termo de Conciliação, assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge  
 Certidão de Casamento com data de emissão atual  
 Declaração de separação de fato

**DESCENDENTE - FILHO (A) OU NETO (A) DA VÍTIMA**

- Declaração de Únicos Herdeiros, com duas testemunhas informando o estado civil da vítima

**ASCENDENTE PAI, MÃE OU AVÔ (Ó) DA VÍTIMA**

- Declaração de Únicos Herdeiros, com duas testemunhas, informando o estado civil da vítima  
 Certidão de Nascimento da vítima

**COLATERAL - IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO (A) DA VÍTIMA**

- Declaração de Únicos Herdeiros, com duas testemunhas, informando o estado civil da vítima  
 Certidão de Óbito dos pais da vítima  
 Certidão de Óbito do cônjuge ou filhos da vítima (se for o caso)  
 Certidão de Casamento com data de emissão atual, da vítima (se for o caso)

**DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE LEGAL - SE HOUVER**

- Procuração  
 Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação do Procurador  
 CPF  
 Comprovante de residência

**ATENÇÃO - O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.**

**- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, em partes iguais.**

**PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE**

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA**

Documentação recebida sem conferência

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_