

FORMULARIO Morte Natural

- Aviso de Sinistro - Vida
- Relatório Médico - Morte Natural

Cópia Simples

- Comprovante do vínculo com o estipulante;
- Documento que comprove o pagamento do prêmio referente ao período de cobertura em que ocorreu o evento;
- Cédula de Identidade, CPF e comprovante de residência no mês do evento do Segurado e do beneficiário;
- Exame(s) de diagnóstico de doença que causou o Óbito, se houver.

Cópia Autenticada

- Certidão de Óbito;
- Certidão de Nascimento e/ou Certidão de Casamento atualizada com averbação do Óbito, ou Declaração de Convívio Marital informando o período de Convivência;
- Laudo de Exame Cadavérico (IML), em caso de morte decorrente de causa indeterminada ou não constar o motivo na Certidão de Óbito.

Documento Original

- Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a natureza da doença, com data de diagnósticos, exames e tratamentos realizado