

Acione seu seguro | Morte Natural ou Acidental

Sentimos muito pelo ocorrido e queremos lhe auxiliar da melhor forma possível. Por favor, siga o passo-a-passo a seguir.

1º	Reúna os documentos	2º	Preencha os formulários existentes neste Kit	3º	Envie os documentos e formulários à seguradora Chubb seguros.nubank@chubb.com
-----------	---------------------	-----------	--	-----------	--

● Documentos Básicos e Obrigatórios

Documentos do **Titular**:

- Foto do **RG e CPF** do(a) Segurado(a) Titular;
 - Na falta desses documentos, é possível enviar a foto da **CNH**
- Foto da **Certidão de Óbito**;
- Formulário “**Declaração de Residência**” (disponível abaixo)
 - Se preferir, pode enviar a foto de um **Comprovante de Endereço** em nome do titular
- Em caso de morte acidental, incluir a cópia do **Laudo de Necropsia**;
- Em caso de morte acidental, incluir a cópia do **Boletim de Ocorrência**;

Documentos dos **Herdeiros do Titular** (devido à ausência de indicação de beneficiários no seguro):

- Formulário de “**Declaração de Únicos Herdeiros**” (disponível neste kit) **ou** cópia da **abertura do Inventário**;
- Foto do **RG e CPF de todos os herdeiros do titular**;
- Foto do **RG e CPF do cônjuge ou companheiro do titular**;
 - Na falta desses documentos, é possível enviar a foto da **CNH**
- No caso de cônjuge, enviar a foto da **Certidão de Casamento** atualizada com averbação do óbito **ou duas** Provas de União Estável, no caso de companheiro(a) do titular.
 - Declaração de União Estável (disponível neste Kit) **com firma reconhecida**;
 - Comprovante de dependência no imposto de renda;
 - Escritura pública declaratória de união estável feita pelo segurado em cartório antes do óbito;
 - Carta de concessão de pensão por morte do INSS;
 - Comprovante de dependência em plano de saúde e/ou odontológico;
 - Comprovante de conta bancária conjunta;
 - Cartão Família (SUS);
 - Comprovante de residência (contas de consumo) em nome do titular (a) e companheira(o).
- Formulário “**Autorização de Pagamento de Indenização Pessoa Física**” (disponível abaixo);
 - **Cada herdeiro e cônjuge/companheiro** deverá preencher o seu próprio formulário

Sobre os documentos

- Tire fotos legíveis da **frente e verso** de cada documento. Uma dica é escolher um local com bastante luz para tirar a foto e assim garantir que as informações ficarão visíveis;
- Se preferir, você pode escanear os documentos solicitados (frente e verso);

- Cada arquivo anexado deve ter um tamanho máximo de 3 megabytes e o total de anexos por e-mail não poderá ultrapassar um total de 10 megabytes. Caso isso aconteça, o email pode não chegar até a seguradora, mesmo que tenha sido enviado corretamente.
- A seguradora pode solicitar o envio de outros documentos sempre que for necessário. Exemplos:
 - Carteira de Trabalho; Exame Toxicológico e Alcoolemia; Declaração de órgãos públicos; Laudo de Perícia Técnica; Relatório de atendimento de emergência do SAMU; Prontuário completo; Raio X; Ressonância Magnética; entre outros.

Sobre os formulários

- Você pode **digitar as informações no próprio celular ou computador**, basta tocar em cima de cada linha para começar a escrever;
 - Se preferir, você também pode imprimir e preencher à mão com caneta azul ou preta. Garanta que as informações estejam **legíveis**
 - Se imprimir, fotografe a frente dos formulários e confira se a foto ficou legível;
 - O único formulário que precisa ser assinado e ter a firma reconhecida em cartório é a Declaração de União Estável, caso não tenha Certidão de Casamento.

> Quando finalizar, envie tudo para o email da seguradora: seguros.nubank@chubb.com <

Autorização de Pagamento de Indenização Pessoa Física

Preencha esse formulário para o pagamento da indenização.

Dados do Titular			
Nome do Titular			
Dados Pessoais do Favorecido			
Nome do Beneficiário			Nº CPF
Endereço Residencial			
CEP	Cidade UF		País
Telefone ()	Celular ()	E-mail	
Dados Bancários do Favorecido			
<input type="checkbox"/> Conta corrente		<input type="checkbox"/> Conta poupança	
Nome do Banco:		Número do Banco:	
Número da Agência com dígito:		Número da Conta com dígito:	
Situação Patrimonial e Financeira do Titular			
Profissão/Cargo			País de Nascimento
Patrimônio Estimado R\$ _____ ou faixa de renda mensal individual:			
<input type="checkbox"/> até R\$3.000,00 <input type="checkbox"/> de R\$3.000,01 a R\$ 5.000,00 <input type="checkbox"/> de R\$5.000,01 a R\$ 10.000,00 <input type="checkbox"/> de R\$10.000,01 a R\$ 20.000,00 <input type="checkbox"/> acima de R\$20.000,01 <input type="checkbox"/> não desejo informar			
Importante			
» A solicitação deste formulário, não implica no reconhecimento de sua obrigação de indenização. » O pagamento da indenização nunca será realizado em contas de terceiros, ainda que representante legal ou tutor. » Dados bancários incorretos ou incompletos impedem o pagamento da indenização, e é responsabilidade do declarante garantir que as informações serão preenchidas corretamente. » Não será feito pagamento por crédito em contas salário, contas benefício, contas de pessoa jurídica, contas de cooperativas ou financeiras.			

Declaração de Únicos Herdeiros

Declaro para os devidos fins e efeitos, que o titular _____ faleceu em ___ / ___ / ___ , no estado civil _____ (indicar se “solteiro”, “casado”, “separado judicialmente”, “divorciado”, “viúvo”, etc.), que _____ deixou companheira (indicar “sim” ou “não”) e _____ deixou filhos (indicar “sim” ou “não”).

Dados Herdeiros Legais

*	Nome	Data de Nascimento	Grau de Parentesco
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Dados Declarante

Nome	Nº CPF	Nº RG
Local de Residência	Grau de Parentesco	

Declaração de União Estável

Dados Pessoais do Declarante

Nome		Nº CPF	Nº RG
Endereço Residencial Completo			
CEP	Cidade UF		Bairro
Telefone ()	Celular ()	E-mail	

Declaro a Chubb do Brasil Companhia de Seguros que o(a) Sr.(a) _____
 _____ faleceu em ____/____/____, deixando como companheira(o)
 _____, com quem manteve união estável de ____/____/____ a
 ____/____/____.

ASSINATURA DO DECLARANTE **COM** NECESSIDADE DE RECONHECIMENTO DE FIRMA

Data ____ / ____ / ____

Declaração de Residência

Caso não tenha um comprovante de residência em nome do **Titular**, preencha os dados abaixo com as informações de residência.

Dados Pessoais			
Nome do Titular			CPF
Rua, Número da casa e Complemento			
CEP	Cidade UF		Bairro
Telefone ()	Celular ()	E-mail	

Informações importantes:

Prazos de Análise de seu Processo

De acordo com a regulamentação da SUSEP, o prazo total para análise do processo é de até 30 dias corridos. Entretanto, nosso atendimento prevê um prazo de resposta de 5 dias úteis, a partir da data de recebimento de todos os documentos listados acima. Para isso, sugerimos que providencie e **encaminhe a documentação de uma única vez** para evitar atrasos na análise. Se for necessário, **a seguradora Chubb poderá solicitar documentos complementares** para análise do seu processo de sinistro.

Em caso de dúvidas, entre em contato pelo telefone **0800 608 6236**.

Lei Geral de Proteção de Dados | LGPD

Todos os dados pessoais coletados pela Chubb serão tratados de acordo com a legislação aplicável em vigor, com base na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018). Os dados pessoais serão processados apenas para o cumprimento das finalidades aqui dispostas. De forma a assegurar a transparência das atividades da Seguradora, as informações sobre o tratamento dos dados pessoais pela Seguradora e os direitos disponíveis aos titulares podem ser acessados na Política de Privacidade disponível no website da Chubb, através do link <https://www.chubb.com/br-pt/footer/politica-de-privacidade.aspx>. Se, por qualquer motivo, não for possível a consulta ao conteúdo do documento através do website, a Política de Privacidade pode ser disponibilizada por outro meio, desde que solicitado através do [encarregadoprotecaodedados.brasil@chubb.com]