

Lista de documentos básicos de sinistro

(Todos os tipos de eventos)



Tipo de documento	Para que serve	Como obter
Aviso de sinistro preenchido e assinado (formulário padrão MetLife);	Aviso de sinistro preenchido e assinado (formulário padrão MetLife); É o formulário padrão de comunicação do evento à Seguradora, através do qual o segurado ou a parte interessada irá formalizar a comunicação do sinistro, prestando as informações mínimas necessárias;	O formulário está disponível no site da MetLife (www.metlife.com.br), no Portal do Corretor, ou junto ao Estipulante;
Cópia da Certidão de Óbito;	Comprova oficialmente o óbito do segurado;	Cartório de Registros das Pessoas Naturais onde foi registrado o óbito;
Cópia de documentos médicos e exames realizados;	Permite avaliação e análise da Seguradora em relação a cobertura do sinistro reclamada;	Podem ser entregues pelo próprio segurado ou parte interessada, ou obtidos junto aos médicos, clínicas ou hospitais que realizaram os procedimentos médicos;
Cópia do Boletim de Ocorrência;	Registro oficial do fato narrado às autoridades competentes, que descreve a ocorrência do acidente;	Delegacia ou outra Autoridade Competente em que tenha sido registrado o acidente;
Cópia do Laudo de Necropsia do Instituto Médico Legal;	Documento no qual o perito oficial expõe as conclusões do seu estudo sobre uma determinada perícia. É o documento que permite a avaliação e análise da Seguradora em relação a cobertura do sinistro reclamado;	Instituto Médico Legal onde foi feita a necropsia ou Delegacia de Polícia (em caso de existência de Inquérito Policial);
Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, se acidente automobilístico e o sinistrado for o condutor;	É o registro oficial de concessão de autorização para condução de veículo automotor, permitindo avaliação e análise da Seguradora em relação a cobertura do sinistro reclamado;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada, ou obtido junto ao DETRAN (Departamento Estadual de Transito);
Cópia do resultado do Exame de Dosagem Alcoólica/Toxicológico, se realizado;	Documento no qual a autoridade competente expõe as conclusões do exame realizado. É o documento que permite a avaliação e análise da Seguradora em relação a cobertura do sinistro reclamado;	Instituto Médico Legal onde foi realizado o exame, Delegacia de Polícia (em caso de existência de Inquérito Policial) ou outro local onde tenha sido realizado o exame;
Cópia da Ficha de Registro de Empregado, no caso de funcionário empregado;	Comprovação do vínculo empregatício ou associativo entre o estipulante e o segurado, já que se trata de condição para admissão no seguro;	Empresa contratante do seguro (Associação ou Empregador);
Cópia dos 3 últimos holerites imediatamente anteriores à data da ocorrência do sinistro, no caso de funcionário empregado;	Somente aplicável no caso de seguro na modalidade múltiplo salarial, para fins de cálculo do capital segurado vigente na data do sinistro;	Empresa contratante do seguro (Estipulante) - Empregador;

Tipo de documento	Para que serve	Como obter
Cópia do CAGED do mês do sinistro (quando for Capital Global);	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados. Somente aplicável no caso de seguro na modalidade capital global, para fins de cálculo do capital segurado vigente na data do sinistro;	Empresa contratante do seguro (Estipulante) - Empregador;
Proposta de Adesão ou Termo de Indicação de Beneficiários assinado pelo segurado, ou Declaração do Estipulante acerca da inexistência de indicação de beneficiários;	Para que a Seguradora possa identificar se o segurado designou ou não beneficiários. Quando o segurado não tiver designado beneficiários, o sinistro será pago de acordo com a Legislação vigente.	Empresa contratante do seguro (Associação ou Empregador);
Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho, se existente;	É o documento hábil que formaliza as circunstâncias do acidente em caso de Acidente do Trabalho, que permite a valiação e análise da Seguradora em relação a cobertura do sinistro reclamada;	Empresa contratante do seguro (Estipulante) - Empregador;
Notas fiscais ou recibos originais de despesas médicas, hospitalares, funeral ou odontológicas;	Comprovação das despesas incorridas e reclamadas para avaliação e análise da Seguradora em relação a cobertura e reembolso;	Podem ser entregues pelo próprio segurado ou parte interessada, ou obtidos junto aos médicos, clínicas ou hospitais, funerárias que realizaram os procedimentos reclamados;
Cópia do comprovante de matrícula (se estudante);	Comprovante do vínculo estudantil entre o estipulante e o segurado, já que se trata de condição para admissão no seguro;	Empresa contratante do seguro (Escola);
Cópia do RG, CPF e Comprovante de residência do responsável legal dos beneficiários (se menor);	São os documentos habeis que permitem avaliação e análise da Seguradora em relação a representação do menor;	Pode ser entregue pelo próprio representante ou parte interessada; Como documento de residência, preferencialmente contas de consumo como: conta de água, luz gás, telefone fixo;
Termo de Curatela (se incapaz);	É o documento hábil que comprova que é/foi o curador nomeado pelo juiz ante a incapacidade do segurado ou beneficiário;	Pode ser entregue pelo próprio representante ou parte interessada;
Cópia do RG (ou Certidão de Nascimento, se menor) do segurado;	São os documentos hábeis que permitem avaliação e análise da Seguradora em relação a identificação do segurado;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Cópia do CPF do segurado;	São os documentos hábeis que permitem avaliação e análise da Seguradora em relação a identificação do segurado;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Cópia do comprovante de residência em nome do segurado;	Comprovação do local de residência do segurado, datado de, até, três meses do aviso do sinistro; (especificar quais os comprovantes aceitos);	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;

Tipo de documento	Para que serve	Como obter
Cópia do RG (ou Certidão de Nascimento, se menor) do(s) beneficiário(s);	São os documentos hábeis que permitem avaliação e análise da Seguradora em relação a identificação do beneficiário(s);	Pode ser entregue pelo próprio beneficiário ou parte interessada;
Cópia do CPF do(s) beneficiário(s);	São os documentos hábeis que permitem avaliação e análise da Seguradora em relação a identificação do beneficiário(s);	Pode ser entregue pelo próprio beneficiário ou parte interessada;
Cópia do comprovante de residência em nome do(s) beneficiário(s);	Comprovação do local de residência do(s) beneficiário(s), datado de, até, três meses do aviso do sinistro; (especificar quais os comprovantes aceitos);	Pode ser entregue pelo próprio beneficiário ou parte interessada; Como documento de residência, preferencialmente contas de consumo como: água, luz gás, telefone fixo;
Autorização de crédito em nome de cada beneficiário (formulário padrão MetLife);	É o formulário padrão contendo os dados mínimos para cadastro e liberação do pagamento de indenização, quando devida;	O Formulário está disponível no site da MetLife (www.metlife.com.br), no Portal do Corretor, ou junto ao Estipulante;
Cópia da Certidão de Casamento do segurado, extraída após a data do sinistro;	É o documento oficial hábil que comprova o estado civil do segurado, na data da ocorrência do sinistro, se não for solteiro, permitindo avaliação e análise da Seguradora em relação à cobertura do sinistro reclamado;	Catório de Registro das Pessoas Naturais onde foi registrado o casamento;
Declaração de Únicos Herdeiros do Segurado (sinistros de Morte do Titular);	Declaração dos herdeiros legais conhecidos do segurado para fins de pagamento da indenização, se devida, nos casos em que não há indicação de beneficiários formulada pelo segurado;	O formulário está disponível no site da MetLife (www.metlife.com.br), no Portal do Corretor, ou junto ao Estipulante;
Prova de União Estável (no caso de companheiro/a);	Na hipótese de união estável, provas de convivência duradoura, com fim de constituição de família entre o segurado e companheira(o), permitindo avaliação e análise da Seguradora em relação à cobertura do sinistro reclamado;	Pode ser entregue pelo próprio beneficiário ou parte interessada (Declaração feita pelas partes; Casamento Religioso; Declaração de parentes do sinistrado, com testemunhas; Certidão de Nascimento de filhos em comum; Declaração de imposto de Renda onde conste um como dependente do outro; Anotação constante em Carteira Profissional; Prova de mesmo domicílio; Anotação constante em Ficha ou Livro de Registro de Empregado; Registro em Associação de qualquer natureza (Planos de Saúde, Odontológicos, Clubes, etc); Certidão do PIS/PASEP com registro de dependente; Carta de Concessão de Pensão Previdenciária onde conste o registro de dependente);

Tipo de documento	Para que serve	Como obter
Cópia autenticada da Carteira de Trabalho: página da foto e qualificação civil, página do último Contrato de Trabalho e folha posterior ao contrato (a autenticação deverá ocorrer 31 dias após a data da demissão) e da página posterior à baixa do último emprego;	É o documento oficial que comprova o contrato de trabalho e o desligamento;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho homologado no Tribunal Regional do Trabalho ou Sindicato;	É o documento oficial que comprova a rescisão contratual perante a empresa, comprovando o tempo de trabalho e o motivo da demissão;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Autorização e Movimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);	É o documento oficial que comprova que houve demissão involuntária;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Declaração hospitalar contendo data e horário da entrada e da saída, com indicação dos períodos de permanência em Enfermaria e/ou UTI;	Declaração feita pelo hospital em que o segurado sinistrado ficou internado, para que seja identificado o período de internação. Permite avaliação e análise da Seguradora em relação à cobertura do sinistro reclamada;	No hospital em que houve a internação;
Cópia da relação completa de passageiros embarcados no voo acidentado, com discriminação da tripulação e confirmação de check-in pela companhia aérea respectiva;	Identificação do segurado sinistrado no embarque do voo em que ocorreu o acidente. Permite a avaliação da seguradora em relação à cobertura reclamada;	Junto à companhia aérea envolvida no acidente;
Comprovante de concessão e aprovação do voo pela ANAC ou Autoridade Aeronáutica Internacional, informando o tipo de voo e aeronave;	Verificação da regularidade do voo em que ocorreu o acidente. Permite a avaliação da seguradora em relação à cobertura reclamada;	Junto à companhia aérea envolvida no acidente;
Comprovante de recolhimento do INSS ou declaração de Imposto de Renda ou Carnê Leão ou Recibo de Pagamento Autônomo (RPA).	Comprovar se o segurado possuía condição regular de autônomo. Permite a avaliação da seguradora em relação à cobertura reclamada;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;
Cópia da comprovação contábil/fiscal da atividade profissional nos 3 meses que antecedem o afastamento;	Comprovar se o segurado possuía condição regular de autônomo. Permite a avaliação da seguradora em relação à cobertura reclamada;	Pode ser entregue pelo próprio segurado ou parte interessada;

metlife.com.br

Central de Atendimento (Vida e Previdência) 3003 5433 (capitais e grandes centros) e 0800 638 5433 (demais localidades) | SAC - Serviço de Apoio ao Cliente para reclamações, cancelamentos, sugestões e elogios: 0800 746 3420 (24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o Brasil) | Atendimento ao Deficiente Auditivo e de Fala: 0800 723 0658 (24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o Brasil) | Ouvidoria: 0800 746 3420 (segunda a sexta das 9h às 18h, em todo o Brasil) | Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A. CNPJ Nº 02.102.198/0001-29 | Av. Engº Luis Carlos Berrini, 1253 | 04571-010 - São Paulo - SP - Brasil | MetLife.com.br