MetLife

Cobertura: **Fratura Óssea** | Documentação: **Procurador/Tutor**

Guia de orientação para o processo de solicitação do benefício

Este guia reúne as etapas, os documentos necessários e os formulários para solicitar o benefício por fratura óssea decorrente de acidente pessoal, em nome da pessoa representada (segurado titular).

Você está cuidando desse processo por outra pessoa. Vamos te acompanhar em cada etapa.

SOBRE ESTA COBERTURA

FRATURA ÓSSEA

Esta cobertura garante à pessoa representada o pagamento de uma indenização em caso de fratura óssea após traumatismo nos membros indicados na Tabela de Lesões Cobertas, exclusivamente decorrente de Acidente Pessoal coberto, exceto Riscos Excluídos, conforme as Condições Gerais e Disposições Contratuais da apólice. **A pessoa representada é sempre o segurado titular — quem recebe a indenização**, mesmo quando o acidente aconteceu com o cônjuge, filho(a) ou pai/mãe dela. Indique quem foi o sinistrado no formulário Aviso de Sinistro.

COMO DAR INÍCIO AO PROCESSO

1. **Preencha os formulários:** Preencha os campos em nome da pessoa representada e assine como procurador/tutor. Indique no Aviso de Sinistro quem sofreu o acidente. Os formulários estão nas **páginas 2 e 3** deste guia.

Escolha como assinar

Digital, pelo GOV.br

a. Acesse assinador.iti.br.
b. Clique em "Escolher arquivo" e envie o formulário.
c. Escolha onde a assinatura vai aparecer e clique em "Assinar digitalmente".
d. Confirme no app gov.br e baixe o arquivo assinado.

OU

Manual, com firma reconhecida

a. Imprima o formulário e assine à mão.
b. Leve o formulário a um cartório de notas, com um documento com foto.
c. Peça o reconhecimento de firma (serviço pago).
d. Digitalize o formulário assinado, em PDF ou JPEG.

2. **Reúna a documentação:** Consulte a lista completa na **página 4**. Os documentos variam conforme quem sofreu o acidente. Cópias simples são aceitas, exceto da procuração, do relatório médico, dos exames e quando indicado.
3. **Digitalize os arquivos em PDF ou JPEG:** Envie documentos legíveis e nomeie cada arquivo de acordo com o conteúdo. Ex.: Aviso de Sinistro, Relatório Médico, RG e Procuração.
4. **Envie a documentação:** Envie todos os arquivos para o e-mail abaixo, em nome da pessoa representada.

ENVIE PARA
doctos_de_sinistros@metlife.com

ASSUNTO DO E-MAIL
Nome da pessoa representada · CPF da pessoa representada · Número do sinistro (se houver)

O QUE ACONTECE DEPOIS DO ENVIO?

Prazo de análise
A análise começa após o recebimento de todos os documentos obrigatórios e leva até **30 dias corridos**, conforme a SUSEP. Se necessário, solicitaremos informações ou documentos adicionais.

Acompanhamento
Você pode receber no e-mail atualizações sobre: confirmação dos documentos recebidos, documentos adicionais, quando necessários para o caso, e andamento da análise. O envio da procuração não garante a aceitação da representação.

ETAPA 1: PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIOS

Aviso de Sinistro

FORMULÁRIO 1/2

Como preencher

Preencha os campos direto no arquivo, em nome da pessoa representada, e assine como procurador/tutor. Depois, assine pelo GOV.br, com o **comprovante de validação da assinatura digital** (obrigatório), ou à mão, com firma reconhecida em cartório. Envie por e-mail, juntamente com os demais documentos.

DADOS DO SINISTRADO

Indique quem sofreu o acidente. Se foi a própria pessoa representada, preencha com os dados dela e marque Titular. Se foi o cônjuge, filho(a) ou pai/mãe da pessoa representada, preencha com os dados dessa pessoa — a indenização continua sendo paga à pessoa representada, como segurado titular.

NOME COMPLETO

CPF (000.000.000-00)

TIPO DE SINISTRADO

○ TITULAR ○ CÔNJUGE ○ FILHO ○ PAI OU MÃE

POSSUI OUTROS SEGUROS DE VIDA?

○ SIM ○ NÃO

SE SIM, EM QUAL COMPANHIA DE SEGUROS

DADOS DO SEGURO

NOME DO SEGURADO TITULAR (PESSOA REPRESENTADA)

CPF DO SEGURADO TITULAR (000.000.000-00)

NÚMERO DA APÓLICE

NOME DO ESTIPULANTE/EMPRESA

ONDE A PESSOA REPRESENTADA COMPROU O SEGURO

DADOS DO SINISTRO

TIPO DE OCORRÊNCIA

DATA DA OCORRÊNCIA (DD/MM/AAAA)

DESCRIÇÃO

Descreva brevemente como o acidente ocorreu e a fratura sofrida (até 350 caracteres).

SEUS DADOS COMO PROCURADOR/TUTOR

As atualizações sobre o andamento vão para o e-mail. Para recebê-las, marque a opção Sim abaixo.

NOME COMPLETO

RELAÇÃO COM A PESSOA REPRESENTADA

ENDEREÇO COMPLETO (RUA, NÚMERO, COMPLEMENTO, BAIRRO)

CEP (00000-000)

CIDADE

UF (XX)

TELEFONE (00) 0000-0000

CELULAR (00) 00000-0000

E-MAIL

DESEJA RECEBER INFORMAÇÕES SOBRE O ANDAMENTO DO PROCESSO DE SINISTRO VIA E-MAIL E/OU SMS?

○ SMS ○ E-MAIL ○ AMBOS ○ NÃO

ASSINATURA

DATA

ASSINATURA DO SOLICITANTE

Assine à mão ou pelo GOV.br

ETAPA 1: PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIOS

Autorização para Pagamento de Indenização de Sinistro

FORMULÁRIO 2/2 · PESSOA FÍSICA

Informações sobre o pagamento

Preencha em nome da pessoa representada, assine pelo GOV.br, com o comprovante de validação, ou à mão, com firma reconhecida em cartório. O valor será depositado somente em conta de titularidade dela. Não aceitamos contas salário, benefício, de terceiros, de Pessoa Jurídica ou de Cooperativas/Financeiras.

DADOS DO SEGURO E DA PESSOA REPRESENTADA

ESTIPULANTE/EMPRESA

Nº APÓLICE

NOME DO SEGURADO TITULAR

NOME DA PESSOA REPRESENTADA (BENEFICIÁRIO)

CPF (000.000.000-00)

DATA DE NASCIMENTO (DD/MM/AAAA)

Nº DO PASSAPORTE (SE NÃO BRASILEIRO)

PAÍS DE EXPEDIÇÃO

NIF, SE NÃO BRASILEIRO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

BAIRRO

CEP (00000-000)

CIDADE / UF

PAÍS

TELEFONE (00) 0000-0000

CELULAR (00) 00000-0000

E-MAIL

DESEJA RECEBER INFORMAÇÕES SOBRE O ANDAMENTO DO PROCESSO DE SINISTRO VIA E-MAIL E/OU SMS?

○ SMS ○ E-MAIL ○ AMBOS ○ NÃO

SITUAÇÃO PATRIMONIAL E FINANCEIRA

PROFISSÃO

PAÍS DE NASCIMENTO

PATRIMÔNIO ESTIMADO OU FAIXA DE RENDA MENSAL INDIVIDUAL

○ Até R$ 2.000,00
○ De R$ 2.000,01 a R$ 5.000,00
○ De R$ 5.000,01 a R$ 10.000,00
○ De R$ 10.000,01 a R$ 15.000,00
○ De R$ 15.000,01 a R$ 20.000,00
○ Não quero informar

DADOS BANCÁRIOS

A conta precisa estar em nome da pessoa representada. Não são aceitas contas salário, benefício, de terceiros, de Pessoa Jurídica ou de Cooperativas/Financeiras.

TIPO DE CONTA

○ CORRENTE, DE TITULARIDADE DO BENEFICIÁRIO ○ POUPANÇA, DE TITULARIDADE DO BENEFICIÁRIO

BANCO Nº E NOME

Nº DA AGÊNCIA (COM DÍGITO)

Nº DA CONTA (COM DÍGITO)

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA (PEP)

A PESSOA REPRESENTADA, SEU REPRESENTANTE, FAMILIAR OU PESSOA COM RELACIONAMENTO PRÓXIMO OCUPA OU OCUPOU, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS, CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA RELEVANTE, NO BRASIL OU NO EXTERIOR, OU FUNÇÃO RELEVANTE EM ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL?

○ SIM ○ NÃO

Se sim, esclareça e envie também: comprovante da profissão, do patrimônio estimado ou da faixa de renda mensal e do telefone.

DECLARAÇÃO E ASSINATURA

☐ Declaro que as informações e os documentos apresentados são verdadeiros e correspondem aos fatos. Estou ciente de que informações falsas ou documentos inválidos podem gerar consequências legais.

☐ Autorizo a MetLife a creditar, de acordo com os dados informados acima, o valor da indenização apurado na análise do sinistro, do que dou a mais ampla, geral e irrevogável quitação.

☐ Autorizo a MetLife a tratar os dados pessoais da pessoa representada e, quando aplicável, dados pessoais sensíveis, para análise, regulação e pagamento do sinistro, conforme a Política de Privacidade.

☐ Na condição de (procurador / tutor), autorizo a MetLife a creditar o valor da indenização conforme os dados acima.

ASSINATURA

DATA

ASSINATURA DO SOLICITANTE

Assine à mão ou pelo GOV.br

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL (SE HOUVER CURADOR OU TUTOR)

RG

CPF (000.000.000-00)

ETAPA 2: REUNIÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Documentos necessários

Reúna os documentos abaixo antes do envio. Identifique você e a pessoa representada em arquivos separados. Cópias simples são aceitas, exceto da procuração, do relatório médico, dos exames e quando indicado. Dependendo do caso, **documentos adicionais** poderão ser solicitados durante a análise.

OBRIGATÓRIO SE VOCÊ FOR PROCURADOR

Documentos do procurador

- [ ] RG e CPF do procurador
- [ ] Procuração original ou cópia autenticada
  Precisa autorizar você a atuar neste processo, com poderes específicos para representação em processo de sinistro de seguro, e ter assinatura eletrônica com validade jurídica ou firma reconhecida em cartório.

OBRIGATÓRIO SE VOCÊ FOR TUTOR/CURADOR

Documentos do tutor/curador

- [ ] RG e CPF do tutor(a)/curador(a)
- [ ] Documento legal que comprove a tutela ou curatela sobre a pessoa representada
  Termo de tutela, se ela for menor de idade, ou termo de curatela/sentença de interdição, se maior de idade declarada incapaz.

OBRIGATÓRIO

Documentos obrigatórios do sinistrado

O sinistrado é quem sofreu o acidente — pode ser a própria pessoa representada, seu cônjuge, filho(a) ou pai/mãe.

- [ ] Cópia do RG do sinistrado
- [ ] Cópia do CPF do sinistrado
- [ ] Cópia do comprovante de residência em nome do sinistrado
- [ ] Formulário Aviso de Sinistro (original MetLife), preenchido por você em nome da pessoa representada, assinado pelo GOV.br (com comprovante) ou com firma reconhecida
  Página 2 deste guia · Formulário 1 de 2.
- [ ] Formulário Autorização para Pagamento de Indenização de Sinistro — Beneficiário Pessoa Física ou Jurídica (original MetLife), nominal ao sinistrado, preenchido por você em nome da pessoa representada, assinado pelo GOV.br (com comprovante) ou com firma reconhecida
  Página 3 deste guia · Formulário 2 de 2.
- [ ] Relatório médico original informando a data do acidente, as lesões causadas — especificando as fraturas sofridas, por membro ou segmento — e a data de confirmação da alta médica
- [ ] Cópia dos resultados de exames realizados
- [ ] Cópia da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), se realizada
- [ ] Cópia do Boletim de Ocorrência
- [ ] Descrição detalhada do acidente, se não houver Boletim de Ocorrência nem CAT
- [ ] Cópia do Laudo da Perícia Técnica realizada no local do acidente
- [ ] Se o acidente foi automobilístico e o sinistrado era o condutor: cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e do resultado do Exame de Dosagem Alcoólica/Toxicológico, se realizado

SOMENTE SE APLICÁVEL AO SINISTRADO

Comprovação de vínculo com a pessoa representada

Se o sinistrado foi o cônjuge — Documentos do cônjuge

- [ ] Cópia da Certidão de Casamento extraída após o óbito
- [ ] Cópia de prova de União Estável, no caso de companheiro(a)
  Exemplos: declaração feita pelo segurado em cartório antes do óbito, comprovante de residência em comum, carta de concessão de pensão por morte do INSS, dependência em plano de saúde/odontológico, dependência no imposto de renda, conta bancária conjunta.
- [ ] Cópia do RG e do CPF do segurado titular

Se o sinistrado foi filho(a) — Documentos do filho

- [ ] Cópia da Certidão de Nascimento, se menor de idade
- [ ] Cópia do RG, do CPF e do comprovante de residência do segurado titular

Se o sinistrado foi pai ou mãe — Documentos do(s) pai(s)

- [ ] Cópia do RG e do CPF do segurado titular

Se a MetLife identificar, pela avaliação médica, que a pessoa representada perdeu a capacidade de decidir sozinha sobre o processo, vamos pedir comprovação de curatela ou tutela — não é preciso enviar esse documento antes dessa confirmação.