

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

NOME DO SEGURADO

CPF

SINISTRO Nº

DECLARAÇÃO:

Declaro(amos) para todos os fins e efeitos, especialmente à OMINT Seguros S/A., que o segurado acima faleceu em ___/___/___, no estado civil _____ (indicar se solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado, viúvo, etc.), _____ filhos (indicar se “com” ou “sem” filhos).

Declaro(amos), que o(a) segurado(a) acima, por ocasião de seu falecimento, deixou companheira(o) com comprovação de união estável na forma da legislação aplicável, que é a(o) Sra.(Sr.) _____ (mencionar o nome completo da(o) companheira(o), com quem conviveu durante o período de _____ à _____.

*Caso o(a) segurado(a) não tenha deixado companheira(o) escrever no espaço do nome: “Não deixou companheira(o).”

Declaro(amos) que a(s) pessoa(s) abaixo identificada(s) foi(ram) deixada(s) como única(s) herdeira(s). Estou(amos) ciente(s) de que, caso esta declaração não traduza a verdade, responderei(emos) pela infração criminal do artigo 299 do Código Penal, além de responder(mos) integralmente perante herdeiros não arrolados nesta Declaração que eventualmente reclamem indenização nos termos do seguro contratado.

INSTRUÇÕES:

1. Relacionar abaixo os dados de cada herdeiro do segurado (descendentes ou ascendentes ou cônjuge).
2. Se houver descendentes e/ou ascendentes falecidos, enviar certidão de óbito;
3. Toda(s) a(s) firma(s) deverá(ão) ser reconhecida(s) em cartório;
4. Anule os quadros não preenchidos;
5. Caso os espaços sejam insuficientes para o preenchimento dos dados de todos os herdeiros, utilizar outro impresso, numerando as folhas.

Para efeito do pagamento da indenização, será aplicada a ordem de vocação hereditária, conforme Art. 1.829 do Código Civil Brasileiro.

NOME

DATA DE NASCIMENTO

RG

CPF

PARENTESCO

ESTADO CIVIL

TELEFONE

ENDEREÇO COMPLETO

ASSINATURA DO HERDEIRO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO FOR O CASO



NOME

DATA DE NASCIMENTO

RG

CPF

PARENTESCO

ESTADO CIVIL

TELEFONE

ENDEREÇO COMPLETO

ASSINATURA DO HERDEIRO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO FOR O CASO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

RG

CPF

PARENTESCO

ESTADO CIVIL

TELEFONE

ENDEREÇO COMPLETO

ASSINATURA DO HERDEIRO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO FOR O CASO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

RG

CPF

PARENTESCO

ESTADO CIVIL

TELEFONE

ENDEREÇO COMPLETO

ASSINATURA DO HERDEIRO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO FOR O CASO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

RG

CPF

PARENTESCO

ESTADO CIVIL

TELEFONE

ENDEREÇO COMPLETO

ASSINATURA DO HERDEIRO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO FOR O CASO



ASSINATURA TESTEMUNHA 1

NOME COMPLETO

CPF

RG

ASSINATURA TESTEMUNHA 2

NOME COMPLETO

CPF

RG

OMINT SEGUROS S.A.
CNPJ: 20.646.890/0001-10
SUSEP: 02542

SAC (Informações, Solicitações, Reclamações e Sinistros):

Telefone: 0800 726 4115

Atendimento exclusivo a deficientes auditivos:

SUAC: 0800 727 7070 (opção 2)

Chat: <https://14t3jgj-omint.suac.com.br>**Ouvidoria:**

Telefone: 0800 726 4116

Atendimento exclusivo a deficientes auditivos:

SUAC: 0800 727 7070 (opção 3)

Chat: <https://14t3jgz-omint.suac.com.br>**Emergências (24hs):**

No Brasil: : 0800 726 4117

No exterior: ligações a cobrar para: +55 11 2132 4278 / +55 11 3254 2111

*Atendimento exclusivo a deficientes auditivos:*Chat: <https://14t3jhf-omint.suac.com.br>