

HABILITAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS - PESSOA JURÍDICA



Matrícula Proposta(s)

Individual Coletivo

Nome do estipulante

*Nome completo do segurado *Dt. de Nasc. *CPF

Venho por meio deste requerimento solicitar o pagamento do(s) benefício(s) abaixo assinalado(s), referente(s) à(s) proposta(s) acima indicada(s).

Benefício(s) decorrentes de:

Morte Natural Invalidez Permanente Total por Doença Invalidez Total por Acidente
 Morte por Acidente Invalidez Funcional Permanente Total por Doença Outros

Autorização para informações

Autorizamos na qualidade de beneficiário(s) do segurado nomeado(s), os médicos que o trataram, os **hospitais e clínicas médicas** onde esteve internado ou em tratamento, bem como **laboratórios** que tenham realizado exames, que prestem todas as informações solicitadas pela Mongeral Aegon, que seja através de declarações ou cópias de exames e prontuários médicos, tudo em conformidade com os artigos 102, 106 e 112 e § único do Código de Ética Médica do C.F.M, nº 1246/88, assim como também a toda e qualquer repartição pública, estadual ou municipal, INSS, autarquias ou empresas onde tenha trabalhado.

Definição de Pessoa Politicamente Exposta

¹É considerada Pessoa politicamente exposta: agentes público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos 5 anos, cargo, emprego ou função pública relevante nas esferas federal, estadual ou municipal, assim como seus representantes, familiares de primeiro grau, e outras pessoas de seu relacionamento próximo, conforme definido na Circular SUSEP nº380/2008 e na IN 26/2008. São considerados familiares os parentes na linha, até primeiro grau, o cônjuge, o companheiro, a companheira, o enteado e a enteada.

*Razão Social ou Denominação do Beneficiário *CNPJ

*Av./Rua *Número

*Complemento *Bairro *Cidade

*Estado *CEP *DDD *Telefone *DDD *Fax

*Ramo de Atividade da Empresa *Nome do Representante da Empresa *CPF

*Cargo/Função *E-mail

*Faturamento Último Exercício *Resultado Último Exercício *Ano Último Exercício

Forma de Pagamento Conta Corrente do Beneficiário Cheque

*Banco *Agência *Conta Corrente *CNPJ do Favorecido

¹O Beneficiário concorda em, sempre que solicitado pela SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, em decorrência da Circular 380/08, fornecer, no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas a contar do recebimento da comunicação da Mongeral Aegon, os dados, informações, ou cópias dos documentos referentes a existência em sua estrutura organizacional e societária de qualquer pessoa politicamente exposta, além da documentação comprobatória dos dados de seus funcionários, controladores, administradores e procuradores tal como definido na Circular 380/08, sob pena de arcar com as penalidades e despesas que venham a ser impostas à Mongeral Aegon, em caso de não atendimento à solicitação.

Local e Data

Assinatura do Representante Legal do Beneficiário

Observações (Preenchimento exclusivo da Sucursal)

*Campos obrigatórios conforme Circular SUSEP 380 e IN SPC 26. Obrigatório anexar contrato ou estatuto social, com a ata de eleição da diretoria.