

Formulário de Autorização de Crédito + Termo de Declaração de Pessoa Politicamente Exposta



Dados pessoais e do seguro

Nome do Segurado:		CPF:	
Nome Social do Segurado (É como a pessoa transgênero se identifica e é reconhecida na sociedade.):			
Nome do Beneficiário:		CPF:	
Nome Social do Beneficiário (É como a pessoa transgênero se identifica e é reconhecida na sociedade.):			
Data de Nascimento:	RG (beneficiário):	Telefone com DDD: ()	
Profissão:			
Faixa de renda:			
<input type="checkbox"/> Sem renda a informar		<input type="checkbox"/> De R\$ 5.000,01 a R\$ 10.000	
<input type="checkbox"/> Até R\$ 3.000		<input type="checkbox"/> De R\$ 10.000,01 a R\$20.000	
<input type="checkbox"/> De R\$ 3.000,01 a R\$ 5.000		<input type="checkbox"/> Acima de R\$ 20.000	
Endereço:			
Bairro:	Município:	Estado:	CEP:
Estipulante ou empresa de quem o segurado contratou o seguro:		Número da apólice / certificado / bilhete:	

Cobertura do seguro do qual você solicita o pagamento (evento)

<input type="checkbox"/> Morte	<input type="checkbox"/> Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPTD)	<input type="checkbox"/> Auxílio Alimentação
<input type="checkbox"/> Morte Acidental (MA)	<input type="checkbox"/> Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)	<input type="checkbox"/> Auxílio Educação
<input type="checkbox"/> Morte de Cônjuge e/ou Filhos	<input type="checkbox"/> Despesas Médicas e Hospitalares (DMH)	<input type="checkbox"/> Perda de Renda
<input type="checkbox"/> Auxílio Funeral		<input type="checkbox"/> Outros

Dados do banco para pagamento do seguro | Autorização do crédito em conta

Nº do Banco:		Nome do Banco:	
Nº da Agência:	Nº da Conta:	DV (dígito verificador/último número da conta depois do traço): Exemplo: 02356-2	
Tipo de Conta:	<input type="checkbox"/> Corrente	<input type="checkbox"/> Poupança	Importante: Não pode ser conta corrente conjunta.
Autorizo que a Generali pague o seguro por crédito em conta. Concordo com as condições necessárias a esse pagamento, que são:			
<input checked="" type="checkbox"/> 1. A Generali só pagará o seguro após analisar o meu sinistro (regulação do sinistro) e entender cabível o pagamento.			
<input checked="" type="checkbox"/> 2. A Generali confirmará se o seguro cobre o evento ocorrido.			
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Receberei esse pagamento por depósito em conta, conforme marquei acima. A partir do pagamento, confirmo a quitação integral do valor, que corresponde com a indenização do seguro que contratei ou de que sou beneficiário. Ou seja, receberei esse valor de forma definitiva e não cancelável.			

Termo de declaração de pessoa politicamente exposta (PEP)

Quem são Pessoas Politicamente Expostas?

Pessoa politicamente exposta é aquela que ocupa ou ocupou nos últimos 5 anos, no Brasil ou em outros países, cargos, empregos ou funções públicas relevantes.

Também é considerada pessoa politicamente exposta se quem exerceu estes cargos, empregos ou funções foram seus representantes, pais, filhos, cônjuge (marido ou esposa), companheiro(a) (no caso de união estável), enteado(a) e outras pessoas próximas.

Considerando a definição acima, você é uma pessoa politicamente exposta? Sim Não

Confirmo que todas as informações que preenchi acima são verdadeiras. Erros neste formulário poderão impedir que a Generali pague o seu seguro.

Proteção de dados pessoais

Ao preencher este documento, **reconheço e concordo** que os meus dados pessoais aqui descritos (bem como aqueles referentes aos dependentes menores de idade aqui relacionados) serão utilizados para os fins necessários ao pagamento da indenização do seguro de vida em grupo, seguindo as diretrizes da Política de Privacidade da Generali.



Para obter mais informações sobre como a Generali cuida dos seus dados pessoais, bem como para entender como você pode exercer seus direitos relacionados aos seus dados pessoais, consulte a nossa Política de Privacidade, disponível em:

<http://www.generali.com.br/home/governanca/privacidade-de-dados/>

Caso você ainda tenha dúvidas sobre esse assunto, fique à vontade para entrar em contato conosco através do e-mail: privacidade@generali.com.br



Estou de acordo com a Política de Privacidade.

Local, __/__/__



Assinatura do Beneficiário



Assinatura do Representante Legal
(Procurador)