

Esta declaração deverá ser feita por um dos herdeiros, sendo necessário reconhecimento de firma do declarante e constando obrigatoriamente a assinatura de 2 (duas) testemunhas no documento. Havendo mais de 1 (hum) herdeiro, estes poderão figurar como as testemunhas.

Declaro para todos os fins e efeitos de direitos, sob as penas da lei, de livre e espontânea vontade sem ser coagido que o(a) segurado(a) _____, faleceu em ____/____/____, no estado civil _____ (indicar se solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado, viúvo, etc.), _____ filhos (indicar se "com" ou "sem" filhos).

NÃO SENDO OFICIALMENTE CASADO(A), declarar se o(a) falecido(a) mantinha convivência pública, contínua, duradoura e estabelecida com o objetivo de constituição de família, nos termos do artigo 1.723 do Código Civil e §3º do artigo 226 da Constituição Federal, sem qualquer tipo de impedimento legal previsto no artigo 1.521 do Código Civil:

O(A) FALECIDO(A) DEIXOU COMPANHEIRO(A) EM RELAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL? SIM NÃO

* Em caso positivo de União Estável, enviar outras provas, como: (conta bancária conjunta, pensão por morte do INSS, comprovante de dependência de plano de saúde, imposto de renda, comprovante de endereço em comum, etc...)

Caso o falecido seja o TITULAR do seguro é necessário declarar:

O(A) FALECIDO(A) DEIXOU DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS? SIM NÃO

Por ser expressão da verdade, sem qualquer tipo de vício da vontade ou consentimento, assumo responsabilidade pelas informações prestadas, tanto no âmbito administrativo como no judiciário, por eventuais herdeiros que possam surgir como beneficiários(as) do Seguro de vida/acidentes pessoais estipulado pelo Clube PASI de Seguros deixado pelo(a) segurado(a) falecido(a) acima citado.

Declaro ainda que o(a) falecido(a) deixou como ÚNICO(S) HERDEIRO(S), o(s) abaixo relacionado(s):

1) Nome: _____ Parentesco: _____

2) Nome: _____ Parentesco: _____

3) Nome: _____ Parentesco: _____

4) Nome: _____ Parentesco: _____

Informações obrigatórias do Declarante:

Nome Completo: _____ CPF: _____ RG: _____

Local e data

Assinatura do Declarante

Informações obrigatórias da Testemunha 1:

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura da Testemunha 1

Informações obrigatórias da Testemunha 2:

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura da Testemunha 2

Caso existam mais do que 4 (quatro) herdeiros relacionar os nomes e parentesco nas linhas abaixo:
