

Formulário de Autorização para Crédito de Indenização a Beneficiário Menor de Idade, em Conta-Poupança de Movimentação Vinculada à Maioridade

Dados Pessoais do Segurado/Participante (preenchimento obrigatório)

Nome do Segurado/Participante	CPF/CNPJ/MF
-------------------------------	-------------

Dados Pessoais do Representante Legal

Nome Completo (sem abreviações)	CPF/MF
---------------------------------	--------

Grau de Parentesco	Data de Nascimento
--------------------	--------------------

Endereço	Número	Complemento
----------	--------	-------------

Bairro	Cidade	UF	CEP
--------	--------	----	-----

DDD	Telefone	Profissão
-----	----------	-----------

DDD	Celular	E-mail
-----	---------	--------

Dados Pessoais do Beneficiário Menor / Titular da Conta

Nome Completo (sem abreviações)	CPF/MF	Data de Nascimento
---------------------------------	--------	--------------------

Endereço	Número	Complemento
----------	--------	-------------

Bairro	Cidade	UF	CEP
--------	--------	----	-----

DDD	Telefone	Profissão
-----	----------	-----------

DDD	Celular	E-mail
-----	---------	--------

Faixa de Renda Mensal

☐ Sem Renda
 ☐ Até 2.500,00
 ☐ De 2.500,01 a 5.000,00
 ☐ De 5.000,01 a 10.000,00
 ☐ Acima de 10.000,00

Conta Poupança Vinculada a Maioridade

Nome/Código do Banco	Nº da Agência	Díg.	Nº da Conta-Poupança	Díg.
----------------------	---------------	------	----------------------	------

Nome do Titular da Conta	CPF/MF
--------------------------	--------

Autorizo a Bradesco Vida e Previdência e/ou Bradesco Seguros a creditar o(s) valor(es) referentes ao(s) Seguro(s) e/ou Plano(s) de Previdência(s) em conta bancária acima indicada, de minha titularidade, para os quais, em sendo pago, dou plena, rasa, irrevogável e irretroatável quitação. Reconheço que o preenchimento deste formulário e a autorização de depósito ora reconhecido, bem como a adoção de demais providências por ventura necessária ao eventual recebimento pleiteado, não implica em prévio reconhecimento de cobertura do sinistro e/ou benefício por parte da Bradesco Vida e Previdência S.A. e/ou Bradesco Seguros e não obriga, automaticamente, a seguradora a efetuar o depósito ora autorizado. Se houver a indicação de herdeiro, com idade menor de 12 (doze) anos, deverá assinar a autorização de consentimento abaixo:

Eu na qualidade de pai/mãe/responsável legal do beneficiário (menor de 12 anos) autorizo que a Bradesco Vida e Previdência S.A. realize o tratamento dos dados pessoais do beneficiário indicado, especificamente para os fins indicados neste documento e reconheço que fui orientado a respeito das finalidades do tratamento e da possibilidade de revogação do meu consentimento a qualquer momento, ciente de que, neste caso, a criança perderá a qualidade de beneficiário.

Assinatura do Responsável Legal

Os dados presentes neste documento ou coletados para as finalidades aqui previstas serão utilizados única e exclusivamente para cumprir com a finalidade a que se destinam e em respeito a toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive, mas não se limitando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018). Em razão da natureza do documento, ele pode conter dados sensíveis, que devem ser tratados com a máxima confidencialidade, jamais sendo copiados, mantidos ou utilizados para outros fins, sob pena das consequências disciplinares, administrativas e judiciais aplicáveis.

“Para obter maiores informações sobre como os seus dados pessoais são tratados pela Bradesco Vida e Previdência S.A., consulte a nossa Diretiva de Privacidade disponível para consulta em www.bradescoseguranca.com.br”.

Formulário de Autorização para Crédito de Indenização a Beneficiário Menor de Idade, em Conta-Poupança de Movimentação Vinculada à Maioridade**Pessoas Politicamente Expostas (preenchimento obrigatório)**

Possui relacionamento/ligação com Agente Público que exerce/exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante ou de alta administração em uma organização internacional de qualquer natureza?

Se a resposta for “Sim”, preencha os campos abaixo:

☐ Sim ☐ Não

Grau de Relacionamento

☐ Pai/Mãe ☐ Enteadado(a) ☐ Filho(a) ☐ Companheiro(a) ☐ Cônjuge ☐ Outros: _____

Nome da Pessoa Politicamente Exposta

CPF/MF

Empresa/Órgão Público

Nome do Cargo ou Função

DDD - Telefone

Em caso afirmativo, juntar ao processo cópia simples do contracheque e/ou declaração do imposto renda.

Definição PPE - Pessoas Politicamente Expostas

1 - De acordo com o art 4º da Circular nº 445, de 02 de julho de 2012, consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos anteriores, no Brasil ou um países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

I - Os detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;

II - Os ocupantes de cargo, no Poder Executivo da União:

a) de ministro de Estado ou equiparado;

b) de natureza especial ou equivalente;

c) de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; e

d) do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS, nível 6, e equivalentes;

III - Os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;

IV - Os membros do Conselho Nacional do Ministério Público, o Procurador-Geral da República, o Vice-Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar, os Subprocuradores-Gerais da República e os Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal;

V - Os membros do Tribunal de Contas da União e o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

VI - Os governadores de Estado e do Distrito Federal, os presidentes de Tribunal de Justiça, de Assembleia Legislativa e de Câmara Distrital, e os presidentes de Tribunal e de Conselho de Contas de Estado, de Municípios e do Distrito Federal;

VII - Os prefeitos e presidentes de Câmara Municipal das capitais de Estado.

2 - Pessoas politicamente expostas estrangeiras, são consideradas aquela que exercem ou exerceram importantes funções públicas em um país estrangeiro; por exemplo, chefes de Estado e de Governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos políticos.

* Conteúdo da circular SUSEP pode ser consultado na íntegra no endereço: <http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docoriginal.aspx?tipo=1&codigo=29636>

Local: _____ Data: _____

Assinatura do Beneficiário

Assinatura do Representante Legal

Central de Sinistro de Seguros de Pessoas
Comunicação e Informações de Sinistro de Seguros de Pessoas
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 2794
Demais Localidades: 0800 701 2794
Atendimento de 2ª a 6ª feira, das 8h00 às 18h00, exceto feriados.

SAC: 0800 721 1144
Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099
Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria: 0800 701 7000 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.