

**CHECK LIST – AP VIAGEM
DOCUMENTOS PARA REEMBOLSO**

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

- Número do atendimento registrado na Central de Assistência 24h através de contato telefônico;
- Cópia autenticada da Carteira de Identidade, CPF e cópia simples do comprovante de residência;
- Radiografias, relatórios e exames médicos recentes que comprovem a invalidez;
- Formulário DECLARAÇÃO CORRESPONDENTE À INVALIDEZ, devidamente preenchido e assinado pelo segurado ou, na impossibilidade deste, por seu representante e pelo médico responsável, com a indicação do CRM e das características e grau da invalidez;
- Ficha de cadastro, se funcionário, ou proposta de adesão ao seguro;
- Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial e peças do Inquérito Policial, se houver;
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Cópia autenticada do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- Comprovante de recebimento de salário ou recolhimento do prêmio, do período referente à data do acidente.