



Pensão por Morte Subsídio por Morte Subsídio por Despesas de Funeral



- ▶ O requerente do Subsídio de Funeral não deve preencher os [quadros 3 e 4](#).
- ▶ Antes de preencher leia as informações do [quadro 7](#).

Dados do beneficiário falecido

1

Nome completo
[input field]

N.º de Identificação de Segurança Social Data de nascimento Data de falecimento

[input field] [input field] - [input field] - [input field] [input field] - [input field] - [input field]

ano mês dia ano mês dia

Dados do requerente

2

Nome completo
[input field]

N.º de Identificação de Segurança Social Data de nascimento

[input field] [input field] - [input field] - [input field]

ano mês dia

Morada
[input field]

Localidade Código Postal

[input field] [input field] - [input field] [input field]

Concelho Distrito País

[input field] [input field] [input field]

Telemóvel ou telefone E-mail

[input field] [input field]

Outros elementos do requerente

3.1. Parentesco/relação com o beneficiário falecido

- Cônjuge (marido/mulher)/unido de facto
- Separado judicialmente de pessoas e bens/divorciado Com direito a pensão de alimentos? Sim Não
- Filho
- Neto, bisneto ou ascendente Vivia a cargo do requerente, à data do falecimento? Sim Não
- ▶ No caso de filho, neto ou bisneto com idade igual ou superior a 18 anos, indique o nível de ensino que frequenta:
- Secundário Superior
- ▶ Recebe ou pediu prestações por morte através de outro regime de proteção social obrigatório? Sim Não
- Ex: Caixa Geral de Aposentações ou Organismo Estrangeiro

Dados de outras pessoas com direito às prestações por morte para além do requerente

4

Nome completo	N.º de Identificação de Segurança Social	Data de nascimento	Parentesco com o falecido	Nível de ensino que frequenta ¹		Vivia a cargo do beneficiário ²	
				Secundário	Superior	Sim	Não
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		- -		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Esta coluna refere-se aos filhos, netos e bisnetos do beneficiário falecido com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos e que frequentem o ensino secundário.

² Esta coluna refere-se aos ascendentes, netos e bisnetos do beneficiário falecido.

Subsídio por despesas de funeral

5

▶ Indique a opção que corresponde ao seu pedido:

Funeral Trasladação

Data

- -
ano mês dia

Valor das despesas

€

Declarações

6

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Comprometo-me a devolver os valores recebidos após o falecimento do beneficiário.

Tenho conhecimento que:

- ▶ a Segurança Social pode consultar a minha informação fiscal para confirmar os rendimentos declarados (Decreto-Lei n.º 92/2004, de 20 de abril);
- ▶ as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

Data

- -
ano mês dia

Assinatura

Assinatura do requerente ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando o requerente não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

Documentos a apresentar

7.1. Todas as prestações

▶ Beneficiário falecido

- ▷ Certificado de óbito, com a indicação da causa da morte.

▶ Requerente

- ▷ Documento de identificação civil válido (Cartão de Cidadão, Bilhete de Identidade ou Passaporte);
- ▷ [Requerimento de Prestações por Morte - Anexo - GDP 17/1](#), no caso de não ter sido pedida em vida Incapacidade por Doença Profissional. Este formulário encontra-se disponível em www.seg-social.pt/formularios.

▶ Cônjuge (marido/mulher), pessoa em união de facto, ex-cônjuge ou cônjuge judicialmente separado com direito a alimentos

- ▷ Declaração médica que comprove que a deficiência física ou mental afeta a capacidade de trabalho.

7.2. Pensão por Morte e Subsídio por Morte

▶ Todas as pessoas mencionadas nos quadros 2 e 4

- ▷ Certidão de Nascimento de Narrativa Completa.

▶ Filhos e outros descendentes com idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 25 anos

- ▷ Cópia do Cartão de Estudante ou documento que comprove a matrícula em escola de ensino secundário ou superior, consoante o caso aplicável, ou equiparada.

▶ Descendentes sem limite de idade

- ▷ Declaração médica que comprove a deficiência física ou mental, no caso de não ser titular de Abono de Família e Crianças e Jovens com Bonificação ou de Subsídio Mensal Vitalício; **ou**
- ▷ Declaração da instituição pagadora de Abono de Família e Crianças e Jovens com Bonificação ou de Subsídio Mensal Vitalício, no caso de ser titular de uma destas prestações por outro regime de proteção social obrigatório.

▶ Pessoa que vivia em união de facto com o beneficiário

- ▷ Certidão de sentença judicial da ação de alimentos contra a herança do beneficiário falecido; **ou**
- ▷ Certidão de reconhecimento de que reúne as condições de facto exigidas para a atribuição dos alimentos.

▶ Ex-cônjuge e cônjuge judicialmente separado de pessoas e bens

- ▷ Documento que comprove que o beneficiário falecido estava obrigado a prestar alimentos (Certidão do Tribunal ou da Conservatória do Registo Civil).

7.3. Subsídio por Despesas de Funeral

▶ Pessoa que suportou as despesas de funeral

- ▷ Recibo original e fatura discriminada que comprove o pagamento das despesas de funeral e de trasladação, quando aplicável.

Prazo e local de entrega

O requerimento e os documentos obrigatórios que o acompanham devem ser entregues ou enviados pelo correio para um Serviço da Segurança Social:

- ▶ 5 (cinco) anos a contar da data do falecimento do beneficiário, no caso de Pensão ou Subsídio por Morte;
- ▶ 1 (um) ano a contar da data de realização da respetiva despesa, no caso de Subsídio por Despesas de Funeral.

Notas

▶ Início do pagamento da pensão por morte:

- ▷ Mês seguinte ao do falecimento do beneficiário, se a pensão for pedida no prazo de 12 meses a contar da data do seu falecimento;
- ▷ Mês seguinte ao da entrega do requerimento, se a pensão for pedida 12 mês após o falecimento do beneficiário.

Conta bancária

O pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para o IBAN (Número Internacional de Conta Bancária) registado no sistema de informação da Segurança Social.

Se ainda não registou o IBAN ou se o pretender atualizar poderá fazê-lo:

- ▶ pela Internet, na Segurança Social Direta em www.seg-social.pt
- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social entregando o [Requerimento de Registo ou Alteração de IBAN – MG 14](#). O formulário encontra-se disponível em www.seg-social.pt

Se o IBAN registado estiver incorreto ou se não tiver IBAN registado, o pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para a modalidade de pagamento que estiver registada no sistema de informação da Segurança Social.

Proteção de dados



Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A. e Instituto de Segurança Social da Madeira, I.P.-RAM) e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.

Os serviços da Segurança Social comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Para mais informações sobre a proteção de dados consulte o site da Segurança Social em www.seg-social.pt

A preencher pela Segurança Social

Confirmando que a assinatura do/a **Requerente** **Pessoa que assinou a rogo** está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte Outro

Número

Validade

 - -
ano mês dia

Assinatura e carimbo