



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO

REEMBOLSO DAS DESPESAS DE FUNERAL

Antes de preencher leia com atenção as informações

1 ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO FALECIDO

Nome completo

Data de nascimento ano mês dia N.º de Identificação de Segurança Social

Estado civil à data do falecimento Data de falecimento ano mês dia

Era pensionista de sobrevivência à data do falecimento? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique:
o número de pensionista

2 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Nome completo

Data de nascimento ano mês dia N.º de Identificação de Segurança Social

Estado civil Parentesco com o beneficiário falecido

N.º de Identificação Fiscal

Morada

Código postal -

Localidade Telemóvel/ Telefone

E-mail

Foi requerida a outra entidade comparticipação para as despesas de funeral do beneficiário? Sim Não
Se assinalou **Sim**, indique:
Entidade Valor , euros

3 CAUSA DA MORTE DO BENEFICIÁRIO FALECIDO

Indique qual a causa da morte:

Doença natural

Acidente: Com intervenção de terceiros De trabalho

Doença profissional

Outra

Se assinalou "Acidente", preencha o modelo RP 5078-DGSS.

4 MODO DE PAGAMENTO

A prestação pode ser paga por depósito em conta bancária. Para o efeito deve indicar o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN), o qual será registado ou alterado no sistema de informação da Segurança Social. **O IBAN agora indicado passará a ser utilizado para o pagamento de todas as prestações de Segurança Social.**

Na falta deste elemento ou indicação incorreta do IBAN, serão utilizados os dados da modalidade de pagamento que consta registada no sistema de informação da Segurança Social.

5 CERTIFICAÇÃO

As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada.

_____|_____|_____|
ano mês dia

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido)

6 INFORMAÇÕES

Documentos a apresentar

Certidão de Nascimento narrativa completa com o averbamento do óbito ou Certidão de óbito com apresentação do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão, Bilhete de Identidade ou Passaporte).

Documento de Identificação válido (Cartão de Cidadão, Bilhete de Identidade ou Passaporte) e N.º de Identificação Fiscal do requerente.

Documento de Identificação válido (Cartão de Cidadão, Bilhete de Identidade ou Passaporte) da pessoa que assinou a rogo o requerimento, se for o caso.

Documento da Instituição Bancária comprovativo do IBAN, onde conste o nome do requerente como titular.

Recibo e fatura detalhada emitidos pela agência funerária comprovativos do pagamento das despesas de funeral com indicação do nome do beneficiário falecido e do requerente.

Declaração, Mod. RP 5078-DGSS, caso o falecimento tenha resultado de acidente.

Formulário de Identificação de Pessoas Singulares Abrangidas pelo Sistema de Proteção Social de Cidadania, Mod. RV 1017-DGSS, no caso de não estar inscrito na Segurança Social e junte os meios de prova nele solicitados.

Local e prazo de entrega

O requerimento deve ser apresentado **no prazo de 90 dias** a contar da data do registo do óbito do beneficiário, online através da Segurança Social Direta (SSD) em www.seg-social.pt, em qualquer Serviço de Atendimento da Segurança Social ou enviado pelo correio.

Quem pode requerer o reembolso das despesas de funeral

A pessoa que prove ter efetuado as despesas de funeral.

Nota: As pensões do beneficiário a pagamento em data posterior ao falecimento, devem ser devolvidas no prazo máximo de **10 dias úteis**, ao Centro Nacional de Pensões.

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes 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, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos 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 portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos Serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do: **requerente** ou **rogado** 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 da Segurança Social

As falsas declarações são punidas nos termos da lei