

ANTES DE PREENCHER LEIA ATENTAMENTE TODO O IMPRESSO E CONSULTE AS INSTRUÇÕES



CENTRO NACIONAL DE PENSÕES

Campo Grande, 6 - Apartado 50020
1771 LISBOA Codex - Telef. 7903709

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO DAS DESPESAS DE FUNERAL

REGISTO DE ENTRADA

Exm^o Senhor
Presidente do Conselho Directivo
do Centro Nacional de Pensões

O abaixo assinado vem requerer o reembolso das despesas de funeral, para o que fornece os seguintes elementos:

1		ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO FALECIDO	
		Nº Beneficiário	
Nome Completo	{		
Data de Nascimento		Sexo (F ou M) ☐	Est. Civil à data do Falecimento
Naturalidade	{	País	Distrito
		Concelho	Freguesia
Nacionalidade		Data do Falecimento	

2		ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE	
Nome Completo, (o que consta do bilhete de identidade)	{		
Data de Nascimento		Parentesco com o Beneficiário	
Estado Civil		Nº Fiscal Contribuinte	
		Cód. Repart. Finanças	
Morada (Rua, Av., Prç., etc.)			
Localidade		Telefone	
Cód. Postal		Cód. Morada	

(A preencher pelos serviços)

3.1 OUTROS ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO FALECIDO

Indique se a causa da morte resultou de:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - Doença Natural | Sim ☐ | Não ☐ |
| - Acidente de Trabalho | Sim ☐ | Não ☐ |
| - Doença Profissional | Sim ☐ | Não ☐ |
| - Acidente com responsabilidade de terceiros | Sim ☐ | Não ☐ |
| - Outras _____ | | |

Exerceu actividade doméstica e nessa qualidade efectuou descontos para a Segurança Social ?

Sim ☐ Não ☐

Trabalhou no estrangeiro ? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu SIM, indique:

Era abrangido pela

Seg. Social ? Sim ☐ Não ☐ País _____ de ____/____/____ a ____/____/____
País _____ de ____/____/____ a ____/____/____

Indique a situação na data do Falecimento:

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Pensionista Invalidez / Velhice | Sim ☐ | Não ☐ |
| 2. Requerente de pensão | Sim ☐ | Não ☐ |

O requerente habilitou-se à comparticipação de qualquer entidade para as despesas de funeral do beneficiário ? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu SIM, indique:

Entidade a quem requereu _____ valor _____ \$

3.2 ELEMENTOS RELATIVOS A FAMILIARES DO BENEFICIÁRIO FALECIDO

O beneficiário deixou cônjuge ou ex-cônjuge sobrevivente ? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu SIM, indique:

Nome _____

Data de nascimento ____/____/____ Morada _____

O beneficiário à data da morte vivia em situação de união de facto análoga à dos cônjuges? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu SIM, indique:

Nome _____

Data de nascimento ____/____/____ Morada _____

No caso de haver descendentes ou equiparados, adoptados plenamente, ou ascendentes nas condições previstas nos artigos 7º; 12º; 13º; 14º e 19º do Dec-Lei 322/90 de 18 de Outubro, indique:

Nome _____

Data de nascimento ____/____/____ Grau de parentesco _____

Morada _____

Nome _____

Data de nascimento ____/____/____ Grau de parentesco _____

Morada _____

DECLARAÇÃO

Assumo a veracidade das declarações prestadas neste requerimento e comprometo-me a devolver ao CNP a importância recebida a título de reembolso das despesas de funeral, caso venha a ser verificada a existência de direito ao subsídio por morte, por parte de qualquer pessoa referida no ponto 3.2, bem como qualquer outra que se encontre nas condições previstas no artº 7º do Dec.-Lei nº 322/90 de 18 de Outubro e que eventualmente o requeira no prazo de cinco anos a contar da data do óbito.

_____, _____ de _____ de 19____

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo)

A prestação de falsas declarações é criminalmente punível nos termos do artº 313º do Código Penal.

Nota: Se o falecido era pensionista, não devem ser recebidas pensões posteriores à data da morte, mas sim devolvidas imediatamente ao Centro Nacional de Pensões.

DOCUMENTOS A APRESENTAR COM O REQUERIMENTO

- Certidão de Nascimento de narrativa do Beneficiário falecido com o averbamento do óbito
- Fotocópia do Bilhete de Identidade do requerente
- *(Fotocópia do Bilhete de Identidade do rogado)*
- Fotocópia do Cartão de Contribuinte do requerente
- Recibo passado pela Agência Funerária com indicação do nome do falecido

(Se enviar o requerimento e respectiva documentação por via postal, junte envelope endereçado e selado para remessa de recibo comprovativo dos documentos entregues)

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO REQUERIMENTO DE
REEMBOLSO DAS DESPESAS DE FUNERAL**

INDICAÇÕES GERAIS

A - Quem pode requerer o reembolso

- A pessoa que tenha suportado as despesas de funeral do beneficiário falecido, desde que não existam familiares deste, com direito às prestações por morte, nos termos do Dec.-Lei n° 322/90 de 18 de Outubro.

B - Prazo para requerer

- O reembolso das despesas de funeral só pode ser requerido no prazo de 1 ano, a contar da data do óbito do beneficiário.

C - Onde entregar o requerimento

PARA REQUERENTES RESIDENTES EM PORTUGAL

- Nos Serviços do Centro Regional de Segurança Social da área da sua residência.

PARA REQUERENTES RESIDENTES EM PAÍS ESTRANGEIRO

- No Centro Nacional de Pensões, se o país de residência não tiver acordo sobre segurança social com Portugal.

D - Valor a atribuir

- Ao valor a conceder a título de reembolso das despesas de funeral, será deduzido o montante do subsídio de funeral, da responsabilidade do Centro Regional, salvo nas situações em que se verifique a não atribuição deste subsídio.
- Ao valor do reembolso a conceder, serão deduzidos eventuais débitos do beneficiário falecido, nos termos da legislação aplicável.
- Serão ainda deduzidas todas as pensões recebidas após a morte do beneficiário, nos termos da legislação aplicável.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

- Preencha o requerimento com letras maiúsculas de imprensa.
- Coloque uma letra em cada quadricula.
- Deixe um espaço entre palavras.
- Não escreva particulas de ligação como DE, DO, DOS e semelhantes.
- Marque sempre com um ☒ a situação em que se encontra.