

Código/Agência	Certificado	Apólice	Grupo
Estipulante/Subestipulante			CNPJ
Nome do Segurado			CPF

ALTERAÇÃO (CORREÇÃO) DE NOME Segurado Beneficiário**INDICAR A CAUSA DA ALTERAÇÃO** Casamento Decisão Judicial Separação judicial ou divórcio Segundas núpcias (falecimento do 1º (primeiro) cônjuge) Outros

Nome Anterior

Nome Novo

ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO

De acordo com as condições da apólice de seguro em grupo(s) os beneficiário(s) a partir de / / passou(aram) a se chamar:

Nome Beneficiário(s)	CPF	Grau de Parentesco/ Afinidade	% de Participação

ATENÇÃO: Quando o empregado for analfabeto, será necessário que o pedido de alteração seja realizado por instrumento público, com a qualificação completa da pessoa que estará assinando a seu rogo, bem como a oposição no documento da digital do Segurado.

Local e Data_____
Assinatura do Segurado

SAC Serviço de Atendimento ao Consumidor 0800 11 2800 todos os dias, 24 horas. Deficientes auditivos e de fala 0800 775 5045. Após utilizar esses canais, se desejar a reavaliação da solução apresentada, recorra à **Ouvidoria** 0800 775 1079, de segunda à sexta-feira, das 8h às 18h (exceto feriados). Em caso de comunicação de sinistro ligue para **Captção de Sinistro Vida** 0800 709 8432. Para acionar **Decessos** (Assistência Funeral) e **Assistência a Pessoas** 4002 7196 (capitais e cidades metropolitanas) 0800 775 7196 (demais Localidades). Assistência 24 horas no Exterior 55 11 4689 5519.

MAPFRE Vida S.A. – CNPJ 54.484.753/0001-49**Av. das Nações Unidas, 14.261 – Chácara Santo Antônio- São Paulo – SP- CEP 04794-000 - www.mapfre.com.br.**