



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO

PRESTAÇÕES POR MORTE

Antes de preencher leia com atenção as informações

1 IDENTIFICAÇÃO DO 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

2 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo			
Data de nascimento	ano mês dia	N.º de Identificação de Segurança Social	
N.º de Identificação de Segurança Social		N.º de Identificação Fiscal	
Estado civil		Parentesco com o beneficiário falecido	
Morada			
Código postal			
Localidade		Telemóvel / Telefone	
E-mail			

3 ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO FALECIDO

3.1 Causa de morte:

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.

3.2 Situação à data do falecimento

Tinha requerido pensão? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique o nome da entidade _____

Recebia pensão por doença profissional? Sim Não

Era pensionista? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique o nome da entidade _____ e passe ao **ponto 3.5 e seguintes**.

Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados da Segurança Social. Poderá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei.

3 ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO FALECIDO (continuação)

3.3 Carreira contributiva na Função Pública

Caixa Geral de Aposentações de _____ Período(s)
ano mês dia a ano mês dia ; de ano mês dia a ano mês dia
N.º de Subscritor _____

3.4 Carreira contributiva na Caixa de Previdência

_____ de ano mês dia a ano mês dia
_____ de ano mês dia a ano mês dia
_____ de ano mês dia a ano mês dia
N.º de beneficiário da Caixa de Previdência _____

3.5 Carreira contributiva no estrangeiro

Trabalhou noutro(s) País(es)? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique qual (quais):
País(es) _____ Período(s)
_____ de ano mês dia a ano mês dia
_____ de ano mês dia a ano mês dia
_____ de ano mês dia a ano mês dia
Estava abrangido pela Segurança Social? Sim Não
Se assinalou **Sim**, indique o N.º de identificação no organismo de Segurança Social estrangeiro _____

4 RENDIMENTOS ATUAIS DE PENSÕES DO REQUERENTE

Recebe outra Pensão de Sobrevivência? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique o N.º de Pensionista _____
Valor mensal Entidade que a concede
Doença Profissional _____, _____ EUR _____
Acidente de Trabalho _____, _____ EUR _____
Segurança Social Estrangeira _____, _____ EUR _____
Função Pública _____, _____ EUR _____
Outros valores ⁽¹⁾ _____, _____ EUR _____
Requeriu outra pensão? Sim Não Se assinalou **Sim**, indique a respetiva entidade _____
Pretende Pensão Unificada ao abrigo do Decreto-Lei n.º 361/98 de 18 de novembro? Sim Não
(1) Indique outros valores, designadamente os relativos a indemnizações e participações.

5 ELEMENTOS RELATIVOS A(OS) DESCENDENTE(S) E EQUIPARADO(S) DO BENEFICIÁRIO FALECIDO

5.1 Até aos 27 anos de idade (inclui nasciturnos, adotados e adotados plenamente)

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano mês dia
N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____
Parentesco com o beneficiário falecido _____ Grau de ensino _____ Ano _____
Exerce atividade profissional? Sim Não Recebe Abono de Família para Crianças e Jovens? Sim Não

5.1 Até aos 27 anos de idade (inclui nasciturnos, adotados e adotados plenamente) (continuação)

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Grau de ensino _____ Ano _____

Exerce atividade profissional? Sim Não Recebe Abono de Família para Crianças e Jovens? Sim Não

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Grau de ensino _____ Ano _____

Exerce atividade profissional? Sim Não Recebe Abono de Família para Crianças e Jovens? Sim Não

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Grau de ensino _____ Ano _____

Exerce atividade profissional? Sim Não Recebe Abono de Família para Crianças e Jovens? Sim Não

5.2 Sem limite de idade (Portador(a) de deficiência, que nessa qualidade seja titular de Prestações Familiares)

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Portador de deficiência: Física Psíquica

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Portador de deficiência: Física Psíquica

Nome completo _____ Data de Nascimento _____
ano | mês | dia

N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Parentesco com o beneficiário falecido _____ Portador de deficiência: Física Psíquica

6 MODO DE PAGAMENTO

A prestação será paga por depósito em conta bancária, pelo que deverá indicar o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN):

Na falta deste elemento ou indicação incorreta do IBAN, será utilizado outro meio de pagamento.

7 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

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

Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada.

Comprometo-me, ainda, a devolver à Segurança Social a percentagem da Pensão de Sobrevivência paga a título provisório, caso o(s) ex-cônjuge(s) venha(m) a habilitar-se à mesma prestação no prazo de seis meses⁽²⁾.

_____ ano | mês | dia

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

(2) Aplicável a requerentes na qualidade de cônjuge do beneficiário falecido ou de pessoa que com ele vivia em situação de união facto.

8 DOCUMENTOS A APRESENTAR

Do beneficiário falecido

Certidão de Nascimento narrativa completa⁽³⁾ com averbamento do óbito.
Declaração, Mod. 5078-DGSS, se a causa da morte foi provocada por acidente.

Dos requerentes

Cônjuge

Fotocópia do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade) e documento de identificação fiscal.
Declaração do requerente, Mod. RP 5083-DGSS, e Declaração da Junta de Freguesia⁽⁴⁾ comprovativas de que vivia em união de facto com o beneficiário falecido há pelo menos dois anos antes do casamento, contraído há menos de um ano.

União de Facto

Certidão de Nascimento narrativa completa⁽³⁾.
Fotocópia do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade) e documento de identificação fiscal.
Declaração da Junta de Freguesia, comprovativa da situação de união de facto⁽⁴⁾.
Declaração do requerente, Mod. RP 5083-DGSS⁽⁴⁾.

Ex-cônjuge

Certidão de Nascimento narrativa completa⁽³⁾.
Fotocópia do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade) e documento de identificação fiscal.
Certidão de sentença de divórcio atualizada que fixou o direito à pensão de alimentos.

Descendentes

Fotocópia do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Certidão do Registo Civil ou Boletim de Nascimento) e documento de identificação fiscal, de cada descendente ou enteado.
Os descendentes⁽⁵⁾ de 1.º grau (filhos com idade entre os 18 anos e os 27 anos), e de 2.º grau (netos), com idade entre os 16 e os 24 anos, devem apresentar a respetiva prova escolar até 31 de julho de cada ano civil, através de um dos seguintes documentos:
- fotocópia do cartão de estudante (onde conste o nome completo, grau de ensino e ano letivo da matrícula);
- documento comprovativo da matrícula do estabelecimento de ensino ou, na sua impossibilidade, declaração do próprio, Mod. RP 5084-DGSS.

Ascendentes / Parentes Afins ou Equiparados

Certidão de Nascimento narrativa completa⁽³⁾.
Fotocópia do documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade) e documento de identificação fiscal.
Declaração Mod. RP 5086-DGSS, comprovativa de que o ascendente se encontrava a cargo do beneficiário falecido.

Outros documentos relativos aos requerentes

Documento da instituição bancária, comprovativo do IBAN, onde conste o nome do requerente como titular.
Declaração, Mod. RP 5077-DGSS, no caso de pensão ao abrigo dos Regulamentos Comunitários e Convenções Bilaterais.
Boletim de Identificação, Mod. RV 1013-DGSS (cidadão nacional) ou Mod. RV 1014-DGSS (cidadão estrangeiro), no caso de não possuir Número de Identificação da Segurança Social.
Atestado Médico de Incapacidade Multiusos⁽⁶⁾ comprovativo do grau de incapacidade igual ou superior a 60%, caso se encontre nesta situação e seja portador do referido atestado, emitido pelo competente Serviço de Saúde.
Fotocópia do Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, em caso de assinatura a rogo.

Nota: Se o beneficiário falecido trabalhou em França, as certidões deverão ser passadas em modelo internacional.

(3) Documento a solicitar para efeitos de Segurança Social, devidamente atualizado.

(4) Para aplicação do n.º 4 do artigo 2.º-A da Lei n.º 7/2001, de 11 de maio, alterada e republicada pela Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto.

(5) Que não se encontrem a receber Abono de Família para Crianças e Jovens.

(6) Documento que se destina a usufruir dos direitos sociais em matéria de retenção na fonte.

9 LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

O requerimento deve ser apresentado nos serviços da Segurança Social **no prazo de 180 dias** a contar da data do falecimento do beneficiário⁽⁷⁾.

A Pensão de Sobrevivência pode, ainda, ser requerida a todo o tempo, sendo devida a partir do início do mês seguinte ao da apresentação do requerimento.

(7) No caso da Pensão de Sobrevivência a mesma é devida a partir do início do mês seguinte ao falecimento do beneficiário.

10 INFORMAÇÕES

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.

As alterações de morada, de estado civil e situação de união de facto devem ser imediatamente comunicadas aos serviços da Segurança Social.