

**ANEXO I - RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÕES PARA REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS,
HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS – DMHO**

1. Relatório/Laudo médico informando tipo de ferimento e tratamento realizado;
2. Cópia do RG, CPF e comprovante de residência do segurado;
3. Cópia CNH do segurado (em caso de acidente automobilístico, cujo condutor era o segurado);
4. Comprovante de acionamento do DPVAT (em caso de acidente automobilístico)
5. Cópia da Ficha ou Prontuário médico hospitalar de atendimento de urgência, se for o caso;
6. Relatório do médico que realizou o primeiro atendimento, com atestado indicando o CID;
7. Comprovantes de despesas médicas, odontológicas e hospitalares: notas fiscais, ou recibos dos atendimentos (numerados, assinados e carimbados pelo emissor com registro; profissional), exames e procedimentos médicos; cupons fiscais da compra de medicamentos e receituário com a devida prescrição;
8. Boletim de ocorrência policial (se houver) - cópia legível;
9. Formulário de **“Autorização de Crédito da Indenização” Anexo II + Ficha Cadastral PF** devidamente preenchido e assinado, com cópia do comprovante da conta bancária (cabeçalho do extrato ou cartão da conta) dos herdeiros/beneficiários;