



ZURICH®

Autorização de Pagamento

Crédito de Sinistro

Número do Sinistro

Eu,
portador(a) do RG nº expedido por
em data / / e CPF nº / CNPJ nº
na qualidade de **FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)** do valor referente a indenização do sinistro do
segurado autorizo a Zurich Brasil Seguros a
efetuar o respectivo pagamento / crédito da indenização que me é devida na forma de CRÉDITO EM CONTA, através
do banco, agencia e conta abaixo indicado:

Telefone:

E-mail:

Nº Banco:

Nº Agência/DV:

Conta/DV:

(NÃO DEVE SER INFORMADO CONTA SALARIO E BENEFÍCIO)

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade e efetuado o pagamento/crédito do valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou plena e irrevogável quitação em relação ao valor da referida indenização. E tratando-se da cobertura de IPD/IFDP na forma estabelecida na respectiva cláusula contratual, dou por rescindido e encerrado o contrato de seguro, por seu cumprimento pela Seguradora, comprometendo-me a abster de quaisquer pagamento de toda e qualquer parcela de prêmio.

assinatura do(a) favorecido(a) ou beneficiário(a)

local

data

Importante:

- Não será efetuado crédito em conta de terceiros, conta salário e benefício.
- É obrigatório a apresentação do documento comprobatório para confirmação do nº do banco, agência e da conta corrente/DV.
- O não acatamento de conta salário e benefício é para evitar devoluções do crédito.