

Autorização de Crédito em Conta Bancária

Nome do Segurado (a): _____

Eu, _____
_ portador (a) do RG Nº _____, CPF Nº _____,
na qualidade de Segurado (a) /Beneficiário (a), autorizo que o pagamento de
indenização, se caracterizado a cobertura do seguro da apólice estipulada, seja
efetuado na minha conta abaixo:

Conta Corrente Conta Poupança Conta Conjunta Ordem de Pagamento

Nome do Titular da Conta: _____

CPF do Titular da Conta: _____

Nome do Banco: _____

Número do Banco: _____

Número da Agência: _____

Número da Conta e Dígito: _____

Importante

- 1. Pedimos a gentileza de anexar uma cópia do comprovante da conta bancária (Ex: Cartão magnético, folha de cheque ou extrato bancário);**
- 2. O preenchimento incorreto acarretará a devolução do pagamento por parte do Ba**
- 3. O pagamento da indenização será efetuado apenas na conta do favorecido (Titul segurado/beneficiário);**
- 5. Caso o CPF do beneficiário recebedor esteja inativo, o pagamento não poderá**

Local e Data: _____

Assinatura: _____