

## AUTORIZAÇÃO PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE COM QUITAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTROS E SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

|                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| <b>Segurado:</b> | <b>Cobertura:</b>          |
| <b>Sinistro:</b> | <b>Data da ocorrência:</b> |

Eu \_\_\_\_\_, devidamente inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de Segurado, autorizo a **Seguros SURA S/A**, a creditar na conta corrente abaixo indicada, indenização decorrente do sinistro acima mencionado.

|                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| <b>Nome do Banco:</b>            | <b>Código do Banco:</b>      |
| <b>Nº da agência:</b>            | <b>Nº da conta corrente:</b> |
| <b>Nome da Agência:</b>          | <b>Nº do CPF do titular:</b> |
| <b>Nome do titular da conta:</b> |                              |
| <b>Grau de parentesco:</b>       |                              |

(\*) Não serão aceitas conta-poupanças ou contas exclusivas para recebimento de benefícios do INSS

O Segurado, beneficiários e/ou Representante legal, declaram sob pena de perda de direitos, que as informações prestadas são exatas em todos os seus detalhes e ocorrendo eventual erro, omissão ou equívoco nas informações prestadas, não terá a SEGURADORA responsabilidade a qualquer novo pagamento da obrigação principal ou acessória.

Declara o Segurado ter recebido integralmente o valor do respectivo depósito, diretamente na conta do **Terceiro indicado**, dando, pelo presente termo à **Seguros SURA S/A**, a mais ampla, plena, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação para mais nada lhe reclamar com base no acima exposto ou em decorrência do mesmo, servindo o comprovante de depósito em conta para todos os fins de comprovação de quitação do valor.

Após este pagamento a **Seguros SURA S/A**, ficará sub-rogada até o limite do valor indenizado e seus gastos, em todos os direitos, demandas, ações e reclamações do presente Segurado, Beneficiário, Representante Legal e/ou das Empresas e Pessoas seguradas contra aqueles que por ato, fato, ação, omissão, negligência, imperícia, imprudência, erro, dolosa ou culposamente, tiverem causado os prejuízos ou que para ele tenham concorrido, ou ainda contra aqueles que de alguma e qualquer forma e modo forem responsáveis pela reparação civil, contratual ou criminal dos danos ocasionados ou reposição dos bens danificados.

Local e Data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.\_\_\_\_\_.

Assinatura do Segurado \_\_\_\_\_