

Recibo de Indenização de Sinistro
RECIBO Nº: 2009/3

| | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---|-----------------------------|
| Nº do Sinistro 8930900417 | Nº da Apólice 0000019301036 | Ramo VIDA EM GRUPO | Pagamento Indenização de Sinistro | |
| Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO | | Data de pagamento 26/06/2009 | Data da ocorrência 07/02/2009 | |
| Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO | | | | |
| Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA | | | | |
| Valor Bruto (R\$) 100,00 | Irpf (R\$) 0,00 | Inss (R\$) 0,00 | Pis (R\$) 0,00 | Cofins (R\$) 0,00 |
| Csll (R\$) 0,00 | Valor Líquido (R\$) 100,00 | | | |

DADOS DO CHEQUE



| | | |
|--|---------|--------------|
| Banco | Agência | Nº do cheque |
| Valor do cheque R\$ 100,00 (cem reais) | | |

DADOS DO BENEFICIÁRIO

| | | |
|--|----------------|---------------|
| Nome do Beneficiário JAKELINE FERREIRA CARDOSO | | |
| RG Nº | Data Expedição | Órgão Emissor |

OUTRAS INFORMAÇÕES

APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO
 BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA

| | | | | | | | | | |
|---|-------|------|-----|------------|-----|-------|-----------|----|----------|
| Comp | Banco | Ag | C1 | Conta | C2 | Série | Cheque nº | C3 | RS |
| 018 | 237 | 3381 | 2 3 | 763 136750 | 1 5 | S-214 | 029724 | 0 | (100,00) |
| Pague por este cheque a quantia de (CEM REAIS) | | | | | | | | | |
| Pague por este cheque a quantia de _____ e centavos acima JAKELINE FERREIRA CARDOSO 29724 Sao Paulo 29 Junho 2009 de _____ de _____  AG. EMP. PAULISTA R. ITAPEVA, 782 - TERREO AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS CNPJ 067865360/0001-27 CLIENTE BANCARIO DESDE 06/1997  | | | | | | | | | |
| @23733813@ 01802972454 960613675010# | | | | | | | | | |

DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

| | |
|--------------|------------|
| Local e Data | Assinatura |
|--------------|------------|

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro
RECIBO Nº: 2009/2

| | | | |
|---|---------------------------------------|--|---|
| Nº do Sinistro 8930900417 | Nº da Apólice 0000019301036 | Ramo VIDA EM GRUPO | Pagamento Indenização de Sinistro |
| Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO | | Data de pagamento 26/06/2009 | Data da ocorrência 07/02/2009 |
| Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO | | | |
| Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA | | | |
| Valor Bruto (R\$) 100,00 | Irpf (R\$) 0,00 | Inss (R\$) 0,00 | Pis (R\$) 0,00 |
| Cofins (R\$) 0,00 | Csll (R\$) 0,00 | Valor Líquido (R\$) 100,00 | |

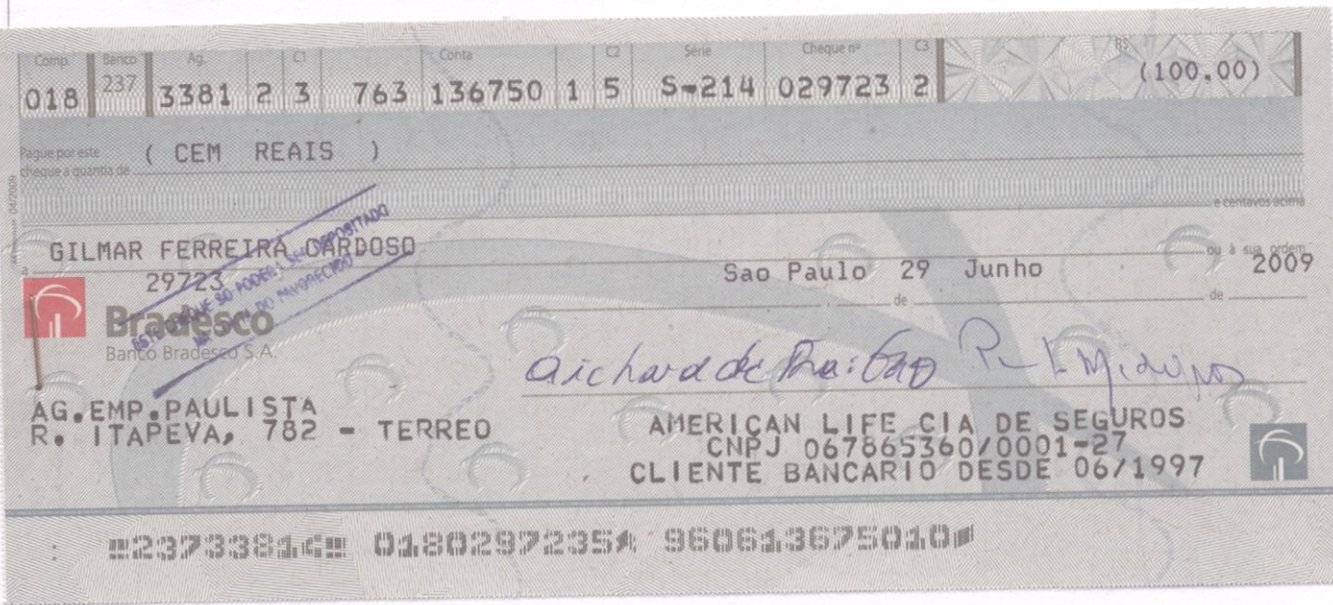
DADOS DO CHEQUE

| | | |
|--|---------|--------------|
| Banco | Agência | Nº do cheque |
| Valor do cheque R\$ 100,00 (cem reais) | | |

DADOS DO BENEFICIÁRIO

| | | |
|--|----------------|---------------|
| Nome do Beneficiário GILMAR FERREIRA CARDOSO | | |
| RG Nº | Data Expedição | Órgão Emissor |

OUTRAS INFORMAÇÕES



DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

| | |
|--------------|------------|
| Local e Data | Assinatura |
|--------------|------------|

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/2

| | | | | | | | |
|---|-------------|---------------------------------------|-------------|------------------------------|--|---|---|
| Nº do Sinistro 8930900417 | | Nº da Apólice 0000019301036 | | Ramo VIDA EM GRUPO | | Pagamento Indenização de Sinistro | |
| Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO | | | | | Data de pagamento 26/06/2009 | | Data da ocorrência 07/02/2009 |
| Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO | | | | | | | |
| Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA | | | | | | | |
| Valor Bruto (R\$) | Irpf (R\$) | Inss (R\$) | Pis (R\$) | Cofins (R\$) | Csll (R\$) | Valor Líquido (R\$) | |
| 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | |

DADOS DO CHEQUE

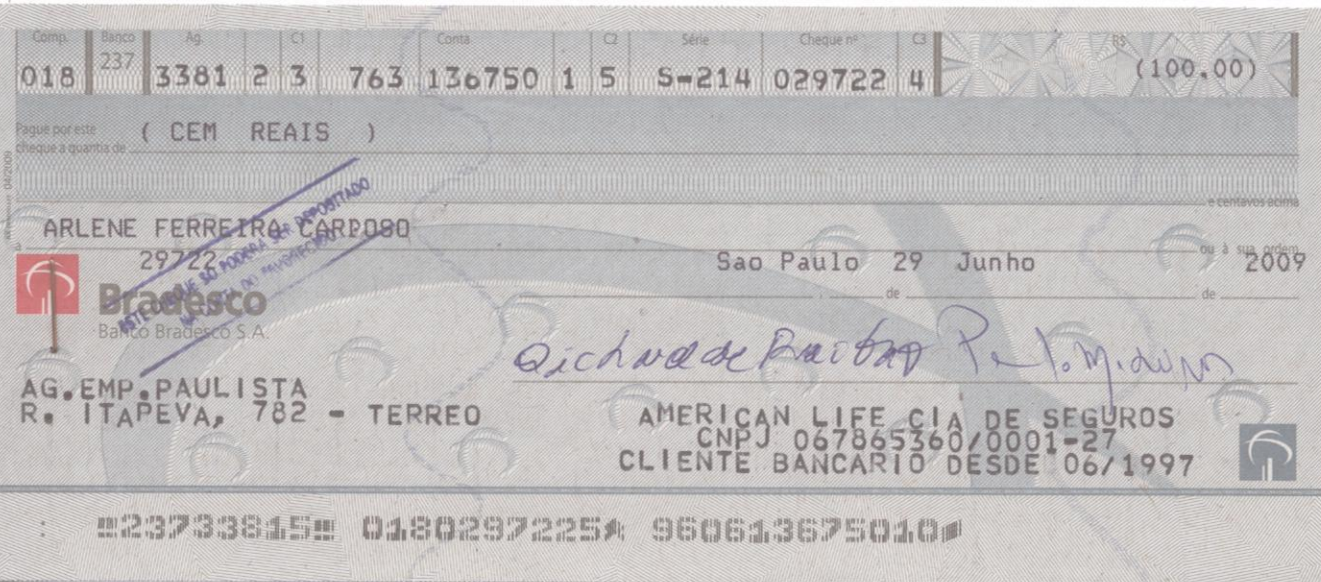
| | | |
|--|---------|--------------|
| Banco | Agência | Nº do cheque |
| Valor do cheque R\$ 100,00 (cem reais) | | |

DADOS DO BENEFICIÁRIO

| | | |
|--|----------------|---------------|
| Nome do Beneficiário ARLENE FERREIRA CARDOSO | | |
| RG Nº | Data Expedição | Órgão Emissor |

OUTRAS INFORMAÇÕES

EPC-APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO
 Sinistrado
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO
 Corretor
 BRANLIFE ADM CORR DE VIDA LTDA



DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

| | |
|--------------|------------|
| Local e Data | Assinatura |
|--------------|------------|

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/2

| | | | | | | | |
|---|-------------|---------------------------------------|-------------|------------------------------|--|---|---|
| Nº do Sinistro 8930900417 | | Nº da Apólice 0000019301036 | | Ramo VIDA EM GRUPO | | Pagamento Indenização de Sinistro | |
| Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO | | | | | Data de pagamento 26/06/2009 | | Data da ocorrência 07/02/2009 |
| Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO | | | | | | | |
| Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA | | | | | | | |
| Valor Bruto (R\$) | Irpf (R\$) | Inss (R\$) | Pis (R\$) | Cofins (R\$) | Csll (R\$) | Valor Líquido (R\$) | |
| 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | |

DADOS DO CHEQUE

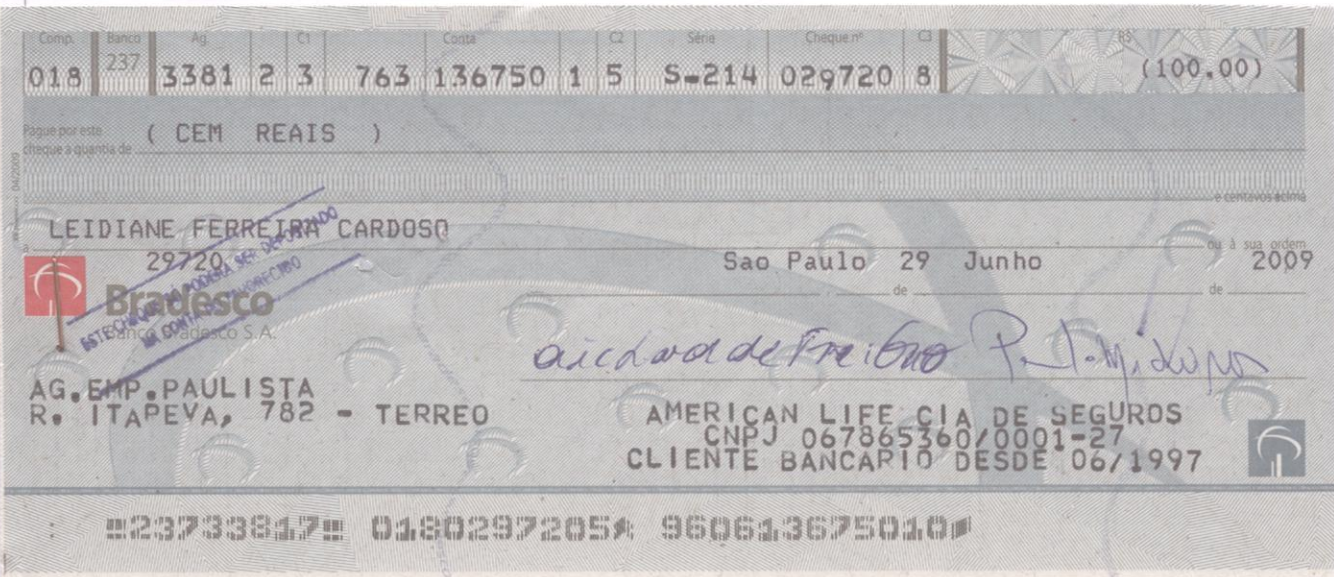
| | | |
|--|---------|--------------|
| Banco | Agência | Nº do cheque |
| Valor do cheque R\$ 100,00 (cem reais) | | |

DADOS DO BENEFICIÁRIO

| | | |
|--|----------------|---------------|
| Nome do Beneficiário LEIDIANE FERREIRA CARDOSO | | |
| RG Nº | Data Expedição | Órgão Emissor |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Área reservada para outras informações e observações.



DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

| | |
|--------------|------------|
| Local e Data | Assinatura |
|--------------|------------|

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/2

| | | | | | | | |
|---|-------------|---------------------------------------|-------------|------------------------------|--|---|--|
| Nº do Sinistro 8930900417 | | Nº da Apólice 0000019301036 | | Ramo VIDA EM GRUPO | | Pagamento Indenização de Sinistro | |
| Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO | | | | | Data de pagamento 26/06/2009 | Data da ocorrência 07/02/2009 | |
| Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO | | | | | | | |
| Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA | | | | | | | |
| Valor Bruto (R\$) | Irpf (R\$) | Inss (R\$) | Pis (R\$) | Cofins (R\$) | Csll (R\$) | Valor Líquido (R\$) | |
| 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | |

DADOS DO CHEQUE

| | | |
|--|---------|--------------|
| Banco | Agência | Nº do cheque |
| Valor do cheque R\$ 100,00 (cem reais) | | |

DADOS DO BENEFICIÁRIO

| | | |
|--|----------------|---------------|
| Nome do Beneficiário MARIA RITA FERREIRA CARDOSO | | |
| RG Nº | Data Expedição | Órgão Emissor |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp. Banco Ag. CI Conta CZ Série Cheque nº CI (100,00)

018 237 3381 2 3 763 136750 1 5 S-214 029721 6

Pague por este cheque a quantia de (CEM REAIS)

MARIA RITA FERREIRA CARDOSO 29721

Sao Paulo 29 Junho 2009

Bradesco Banco Brasileiro de Seguros e Seguros S.A.

AG. EMP. PAULISTA R. ITAPEVA, 782 - TERREO

Michael de Paolus P. Tom. de Paolus

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27
CLIENTE BANCARIO DESDE 06/1997

⑆23733816⑆ 0180297215⑆ 960613675010⑆

DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

| | |
|--------------|------------|
| Local e Data | Assinatura |
|--------------|------------|

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)