

Comp.	Banco	Ag.	C1	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	237	3381	2 3	763 136750	1 5	S-214	029445	4	(870.00)

Pague por este cheque a quantia de (OITOCENTOS E SETENTA REAIS)

ARISMAR PAES DE LIMA

29445

Sao Paulo 18 Junho

2009



Bradesco
Banco Bradesco S.A.

Richard de Freitas Paulo Madureira

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

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



⑆23733811⑆ 0180294455⑆ 960613675010⑆

Recibo de Indenização de Sinistro
RECIBO N°: 2009/2

N° do Sinistro 8930900580		N° da Apólice 0000019300613		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento Indenização de Sinistro	
Sinistrado ARI DE LIMA				Data de pagamento 17/06/2009		Data da ocorrência 24/01/2009	
Nome do Estipulante SINDICATO DOS SERV. PUB. MUN.DE SANTOS							
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGUROS LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	
DADOS DO CHEQUE							
Banco			Agência			N° do cheque	
Valor do cheque R\$ 120,00 (cento e vinte reais)							
DADOS DO BENEFICIÁRIO							
Nome do Beneficiário ARISMAR PAES DE LIMA							
RG N°		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 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: 2009/1

Nº do Sinistro 8930900580		Nº da Apólice 0000019300613		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento Indenização de Sinistro	
Sinistrado ARI DE LIMA				Data de pagamento 17/06/2009		Data da ocorrência 24/01/2009	
Nome do Estipulante SINDICATO DOS SERV. PUB. MUN.DE SANTOS							
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGUROS LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00	
DADOS DO CHEQUE							
Banco		Agência			Nº do cheque		
Valor do cheque R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais)							
DADOS DO BENEFICIÁRIO							
Nome do Beneficiário ARISMAR PAES DE LIMA							
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 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)