

Recibo de INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

RECIBO Nº: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101304		Nº da Apólice 0000019300810		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO	
Sinistrado ESMERALDA ROCHA				Data de pagamento 26/08/2011		Data da ocorrência 13/05/2011	
Nome do Estipulante ASSOCIACAO SERVS.PUBLICOS MUN. JUIZ FORA							
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\$)	
2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00	

DADOS DO CHEQUE

Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque
Valor do cheque R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)					

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário FELIPE MENDONCA PEDROSA		
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor

OUTRAS INFORMAÇÕES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comp.	Banco	Ag.	CI	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	RS
018	237	3381	2 3	763 136750	1 5	S-214	045735	3	(2.650,00)

Pague por este cheque a quantia de **DOIS MIL SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS** e centavos acima

FELIPE MENDONCA PEDROSA ou à sua ordem

Bradesco São Paulo de 26 Agosto de 2011

Banco Bradesco S.A.
AG.EMP.PAULISTA
R. ITAPEVA, 782 - TERREO

[Assinatura]

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27

Cliente bancário desde 06/1997

: 23733816 0180457355 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: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101304		Nº da Apólice 0000019300810		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO		
Sinistrado ESMERALDA ROCHA					Data de pagamento 26/08/2011		Data da ocorrência 13/05/2011	
Nome do Estipulante ASSOCIACAO SERVS.PUBLICOS MUN. JUIZ FORA								
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\$)		
2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00		
DADOS DO CHEQUE								
Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque			
Valor do cheque R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)								
DADOS DO BENEFICIÁRIO								
Nome do Beneficiário MARIA FERNANDA MENDONCA PEDROSA								
RG Nº		Data Expedição		Órgão Emissor				

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp.	Banco	Ag.	C1	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	237	3381	2 3	763 136750	1 5	S-214	045737	0	(2.650,00)

Pague por este cheque a quantia de **DOIS MIL SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS**

MARIA FERNANDA MENDONCA PEDROSA
 Banco Bradesco S.A.
 AG.EMP.PAULISTA
 R. ITAPEVA, 782 - TERREO

Sao Paulo 26 Agosto 2011

(Assinatura)
AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
 CNPJ 067865369/0001-27

Cliente bancario desde 06/1997

⑈ 23733814 01804573754 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: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101304		Nº da Apólice 0000019300810		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO	
Sinistrado ESMERALDA ROCHA					Data de pagamento 26/08/2011		Data da ocorrência 13/05/2011
Nome do Estipulante ASSOCIACAO SERVS.PUBLICOS MUN. JUIZ FORA							
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\$)	
2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00	

DADOS DO CHEQUE

Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque
-------	---------	-------------	----------------	--------------------	--------------

Valor do cheque
R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário
JOSE SEBASTIÃO PEDROSA

RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor
-------	----------------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp.	Banco	Ag.	CI	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	237	3381	2 3	763 136750	1 5	S-214	045739	6	(2.650,00)

Pague por este cheque a quantia de **(DOIS MIL SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS)** e centavos acima

a **JOSE SEBASTIAO PEDROSA** ou à sua ordem

Bradesco 46739 Sao Paulo 26 Agosto 2011

Banco Bradesco S.A.
AG.EMP.PAULISTA
R. ITAPEVA, 782 - TERREO

ESTE CHEQUE DO BANCO BRANLIFE É EMITIDO NA CONTA DO ASSURADO

Assinatura de Jose Sebastiao Pedrosa

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27

Cliente bancario desde 06/1997

⑆23733812⑆ 0180457395⑆ 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: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101304	Nº da Apólice 0000019300810	Ramo VIDA EM GRUPO	Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO
-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------	---

Sinistrado ESMERALDA ROCHA	Data de pagamento 26/08/2011	Data da ocorrência 13/05/2011
--------------------------------------	--	---

Nome do Estipulante
ASSOCIACAO SERVS.PUBLICOS MUN. JUIZ FORA

Corretor
BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA

Valor Bruto (R\$) 2.500,00	Irrf (R\$) 0,00	Inss (R\$) 0,00	Pis (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Csll (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 2.500,00
--------------------------------------	---------------------------	---------------------------	--------------------------	-----------------------------	---------------------------	--

DADOS DO CHEQUE

Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque
-------	---------	-------------	----------------	--------------------	--------------

Valor do cheque
R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário
REGINA CELIA ROCHA DE MENDONCA PEDROSA

RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor
-------	----------------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONCESSÃO DE BENS DE USO PESSOAL (VEÍCULO) EM CASO DE SINISTRO DE COLÍNEA:
 O Beneficiário de Residência em nome do(a) segurado(a) beneficiário(a) emitido por

Comp.	Banco	Ag.	C1	C2	Série	Cheque nº	C3	RS
018	237	3381	2 3	763	136750	1 5 S-214	045736	1 (2.650,00)

Pague por este cheque a quantia de **DOIS MIL SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS** e centavos acima ou a sua ordem

REGINA CELIA ROCHA DE MENDONCA PEDROSA São Paulo 26 Agosto 2011

Bradesco Banco Bradesco S.A. AG.EMP.PAULISTA R. ITAPEVA, 782 - TERREO

ESTE CHEQUE NÃO É VÁLIDO SEM A ASSINATURA DO CORRETOR

Assinatura: Amanda de Freitas

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS CNPJ 07.865360/0001-27

Cliente bancário desde 06/1997

⑆ 23733815 01804573654 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)

ACIDENTE (P.V.)
 SINISTRO DE INVALIDIDADE PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR