

Sinistrado : Joaquim Fermينو  
Segurada : o mesmo  
Estipulante : Vertcon Clube de Seguros (Sind. dos Serv. Pub. Mun. Jundiaí)  
Apólice nº. : 93.000357  
Certificado : 432693  
Ramo : Vida em Grupo  
Sinistro nº. : 2377/2010 Protocolo – 135046  
Data do Evento : 05/02/2010  
Cobertura Pleiteada : Morte / Aux. Alimentação

**RECIBO DE QUITAÇÃO CONDICIONAL**  
**R\$15.600,00**

Eu, **Marly Aparecida Brandão Fermينو**, portador (a) do RG nº. 35.371.233-4 e CPF nº. 143.347.408-55, nascido (a) em 10/02/1948, cônjuge do (a) do (a) segurado (a), na qualidade de beneficiário (a) do Seguro de Vida em Grupo acima especificado, estou de acordo com o recebimento do valor supra de **R\$15.600,00 (Quinze mil e seiscientos reais)**, na proporção de **100%** do capital segurado, conforme as Condições Gerais e/ou Especiais da apólice acima mencionada, condicionando este recibo ao crédito que deverá ser efetuado pela **Nobre Seguradora do Brasil S/A**, na minha conta corrente (X) conta poupança ( ) nº. 0679794-6, Agência nº. 00150-3, Banco nº. (BRADESCO), até o 5º dia útil a contar do dia seguinte da entrega da autorização para crédito em conta bancária em nome da beneficiária, comprovante de residência em nome do sinistrado emitido recentemente por concessionária de serviço público (conta de luz, água ou gás) ou declaração de residência e deste recibo devidamente assinado e com firma reconhecida nesta seguradora, sob pena do mesmo perder o seu valor legal.

Fico ciente e de acordo que assumo total responsabilidade pelo destino dado ao valor acima, sob pena de ser responsabilizada civil e criminalmente pelo uso indevido da quantia recebida, isentando a **Nobre Seguradora do Brasil S.A.**, de qualquer responsabilidade pelo pagamento efetuado.

Efetuo o crédito até o prazo acima estipulado, e para que este recibo de quitação condicional produza seus efeitos legais, assino o presente em (2) duas vias de igual teor, dando a **Nobre Seguradora do Brasil S/A**, rasa, plena, geral e irrevogável quitação, para nada mais pretender ou reclamar, da referida Seguradora, tanto em Juízo como fora dele.

**Obs.: Favor preencher os campos acima informando os dados bancários.**

Local e Data, Jundiaí, 31 de MAIO de 2010.

+ Marly A. B. Fermينو  
Assinatura do(a) beneficiário(a) ou representante legal. 

Endereço: Av. Antonio Barchetta, 167 – Travessa 1 - Paracatu.  
13200-000 – Jundiaí/SP.

**RECONHECER FIRMA SOMENTE POR AUTENTICIDADE**  
OBS.: Caso o reconhecimento de firma seja por semelhança, esta não terá validade.

1ª. Via – NOBRE SEGURADORA – 2ª. FAVORECIDO (A)

**NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A.**

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA  
(MODELO)

Eu, Mary G. B. Ferris, portador(a) do documento de identidade nº. 35.371.233-4, órgão expedidor S.S.PSP, data da expedição 05/09/96 e CPF nº. 143347408/55, nacionalidade Brasileira, naturalidade Dois Corregos, telefone (DDD e nº) 4817-3445, celular (DDD e nº) 73551409, e-mail \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (informar parentesco) do segurado(a) Esposa, falecido(a) em 05/02/2010 declaro, sob as penas da Lei 7.115/83 e para os devidos fins junto à Nobre Seguradora do Brasil S/A, que o(a) sinistrado(a) residia no endereço 1ª travessa Av. Antonio Barqueta nº 107, complemento \_\_\_\_\_, bairro Jardim Copacabana, cidade Jundiaí, estado S.P., CEP 13210-401

Local / data Jundiaí 31 de 05 de 2010

Mary G. B. Ferris

Assinatura do Declarante

Testemunhas

ASS: Lilian Camargo Zanini  
Nome: LILIAN CAMARGO ZANINI  
CPF: 384.238.138-54  
RG: 46.351.103-7  
Endereço: R. JOSÉ DE SOUZA, 199 VÁRZEA PTA. - SP  
Fone: (11) 4606-3143

ASS: Lilian Favaro  
Nome: LILIAN FAVARO  
CPF: 284638768-03  
RG: 30.472.612-6  
Endereço: AV. BECUDO MARCASSA, 724 - JUNDIAÍ - SP  
Fone: (11) 4533-3128

ANEXAR COMPROVANTE DE ENDEREÇO ONDE O SEGURADO RESIDIA, MESMO QUE ESTEJA EM NOME DE OUTRA PESSOA

PEDIDO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO  
ATRAVES DE CRÉDITO EM CONTA CORRENTE OU POUPANÇA

Sinistrado: Sindicato dos Servidores P. d. Judiciário  
Estipulante: Vertice Club de Seguros (Sind. dos Serv. P. d. J.)  
Cobertura Pleiteada: Morte / Auxílio - Alimentação

Na condição de beneficiário do seguro de Vida e/ou Acidentes Pessoais, e na hipótese de ser concedida a cobertura pleiteada, solicito que a NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 85.031.334/0001-85, na qualidade de emitente da referida apólice, efetue o pagamento da indenização pleiteada, devidamente corrigida, mediante crédito em minha conta bancária, indicada abaixo.

Sendo aceito o meu pedido, peço a fineza de enviar-me o competente "RECIBO DE QUITAÇÃO CONDICIONAL" que assinarei e farei a devolução do mesmo com firma reconhecida por AUTENTICIDADE.

Para tanto, forneço abaixo os dados necessários para que seja efetuado tal procedimento:

Nome do Beneficiário: Marly G. B. Ferris

Dados da conta bancária - O beneficiário deve ser 1º titular - Anexar cópia de extrato bancário, cheque etc.

Banco: Bradesco Cód. Bco.....  
Agência: 00150-3 N° conta: 0678794-6

( ) Poupança  
(x) Corrente

Dados Pessoais do Beneficiário/Favorecido

RG nº: 35.371.233-4 CPF nº: 143347408-55  
Rua/Av.: Rua AU. Antonio Barqueta nº 167  
Bairro: Jardim Copacabana  
CEP: 13.210-401 Cidade: Juiz de Fora  
e-mail..... Telefone: 4817-3445

Local e Data: Juiz de Fora 31 de 05 2010

Marly G. B. Ferris  
Assinatura do beneficiário e ou Representante Legal (Em caso de beneficiários incapazes, previstos no Código Civil Brasileiro)

NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A.