Autorização de Crédito – Ordem de Pagamento

BENEFICIÁRIO	CPF

DADOS PARA CONTATO	
TELEFONE (com DDD):	CELULAR (com DDD)/WHATSAPP/SMS:
E-MAIL:	

AUTORIZO A SEGURADORA A ENTRAR EM CONTATO PELOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO (E-MAIL/SMS/WHATSAPP/CARTA FÍSICA/TELEFONE), INDICADOS ACIMA, PARA INFORMAÇÕES REFERENTE AO ANDAMENTO DA ANÁLISE OU PARA SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.

DECLARO NÃO POSSUIR CONTA CORRENTE/POUPANÇA EM QUALQUER INSTITUIÇÃO FINANCEIRA, E AUTORIZO A TOO SEGUROS S.A. A EFETUAR O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO A QUAL TIVER DIREITO, VIA ORDEM DE PAGAMENTO NO BANCO ITAÚ. DECLARO QUE SOU INTEGRALMENTE RESPONSÁVEL PELOS DADOS ACIMA FORNECIDOS, NÃO CABENDO À SEGURADORA QUALQUER RESPONSABILIDADE POR EVENTUAL DESCUMPRIMENTO DO PAGAMENTO, SE ESTE FOR ORIUNDO DE ERRO NAS INFORMAÇÕES. COM A EFETIVAÇÃO DO CRÉDITO E O CONSEQUENTE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM O CONTRATO DE SEGURO, OUTORGO À TOO SEGUROS S/A, LIVRE DE QUALQUER COAÇÃO OU PRESSÃO, A MAIS AMPLA, PLENA, GERAL, IRREVOGÁVEL E IRRETRATÁVEL QUITAÇÃO PARA NADA MAIS RECLAMAR, SEJA A QUE TÍTULO FOR, EM JUÍZO OU FORA DELE, NO PRESENTE OU NO FUTURO, COM RELAÇÃO A TODOS OS DANOS EXPERIMENTADOS EM VIRTUDE DO SINISTRO ACIMA INDICADO, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE DO DIREITO DE PLEITEAR QUALQUER INDENIZAÇÃO EM FACE DA SEGURADORA REFERENTE AO SINISTRO ACIMA INDICADO. APÓS ESTE PAGAMENTO A SEGURADORA FICARÁ SUB-ROGADA EM TODOS OS DIREITOS E AÇÕES DO SEGURADO CONTRA O AUTOR DO DANO OU RESPONSÁVEIS PELOS PREJUÍZOS OCORRIDOS, ATÉ O LIMITE DO VALOR INDENIZADO.

_____

Assinatura do beneficiário

Envio de Documentos Online: https://tooseguros.com.br/envio-documentos-complementares

WhatsApp Too: 55 11 994003326 (opção 2)

SE PREFERIR, ENVIE OS DOCUMENTOS VIA CORREIO:
TOO SEGUROS S.A. – ÁREA DE SINISTRO
CAIXA POSTAL 29 – CARAPICUÍBA – SP | CEP: 06311-971

Too Seguros S.A. – CNPJ 33.762/0001-07 - Registro SUSEP 665-3
Avenida Paulista, 1374 – 13° andar – São Paulo – SP – 01310-100 – www.tooseguros.com.br