

FORMULÁRIO

Autorização de pagamento de sinistro – crédito em conta
Registro de informações cadastrais – pessoa jurídica



AUTORIZAÇÃO DE CRÉDITO EM CONTA

1/4

DADOS DO SEGURADO

Nome: _____ CPF _____

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Razão Social: _____ CNPJ: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

Atividade principal desenvolvida: _____

EU, _____, REPRESENTANTE DA EMPRESA BENEFICIÁRIA, PORTADOR DO RG N.º _____ e CPF N.º _____, se após a análise do processo de sinistro for concluído que o evento reclamado está coberto pelo contrato de seguro, autorizo a MAPFRE a efetuar o pagamento da indenização apurada, por meio do crédito na conta bancária abaixo indicada, de titularidade do (a) beneficiário (a).

Banco n.º: _____ Nome do Banco: _____

Agência n.º: _____ Conta n.º: _____

IMPORTANTE: Incluir o dígito verificador da agência e conta, se existir. O pagamento da indenização será efetuado somente na conta de titularidade do beneficiário. A exatidão dos dados da conta para crédito do valor da indenização é de inteira responsabilidade do declarante. Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento

DECLARO QUE A ASSINATURA DO PRESENTE TERMO NÃO IMPLICA NO RECONHECIMENTO DO DIREITO À INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA, A QUAL ESTÁ CONDICIONADA À VERIFICAÇÃO DA COBERTURA DO EVENTO E APURAÇÃO DO VALOR DEVIDO PELA MAPFRE, DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DO SEGURO.

COM O CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO APURADA PELA MAPFRE NA CONTA INDICADA ACIMA, OUTORGO A MAIS AMPLA, RASA, GERAL, IRRESTRITA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO DO VALOR INDENIZADO.

Local / Data

Assinatura do Representante Legal

Este documento é de uso exclusivo do Grupo MAPFRE e não deve ser reproduzido total ou parcialmente.

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS: o Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018 que dispõe sobre a proteção de dados pessoais zelando pelos seus dados pessoais. Responsável pelo tratamento: GRUPO MAPFRE; Finalidade: Regulação e Liquidação de Sinistro.

Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como a MAPFRE trata seus dados, consulte:

<https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>

FORMULÁRIO

Autorização de pagamento de sinistro – crédito em conta
Registro de informações cadastrais – pessoa jurídica



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2/4

ANEXAR A ESTE FORMULÁRIO CÓPIA SIMPLES DO CARTÃO DO CNPJ, ESTATUTO SOCIAL OU CONTRATO SOCIAL E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO.

1. RECEITA OPERACIONAL BRUTA ANUAL - SITUAÇÃO FINANCEIRA (R\$)

- () ATÉ 1.200.000,00 () DE 1.200.000,00 A 10.500.000,00
() DE 10.500.000,00 A 60.000.000,00 () ACIMA DE 60.000.000,00

2. PATRIMÔNIO LIQUÍDO - SITUAÇÃO PATRIMONIAL (R\$)

- () ATÉ 1.200.000,00 () DE 1.200.000,00 A 10.500.000,00
() DE 10.500.000,00 A 60.000.000,00 () ACIMA DE 60.000.000,00

PARA OS ITENS SEGUINTE OBSERVAR A SEGUINTE DEFINIÇÃO:

PEP - Pessoa Exposta Politicamente, expressão utilizada para se referir àqueles que ocupam ou tenham ocupado, nos últimos 5 anos cargo político ou posição relevante em empresas públicas ou público-privadas, no Brasil ou no exterior, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

3. CONTROLADORES ATÉ O NÍVEL DE PESSOA FÍSICA

CONTROLADOR 1

Nome: CPF:

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: CPF:

GRAU DE RELACIONAMENTO:

- () PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

CONTROLADOR 2

Nome: CPF:

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: CPF:

GRAU DE RELACIONAMENTO:

- () PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

CONTROLADOR 3

Nome: CPF:

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: CPF:

GRAU DE RELACIONAMENTO:

- () PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

Este documento é de uso exclusivo do Grupo MAPFRE e não deve ser reproduzido total ou parcialmente.
INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS: o Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018 que dispõe sobre a proteção de dados pessoais zelando pelos seus dados pessoais. Responsável pelo tratamento: GRUPO MAPFRE; Finalidade: Regulação e Liquidação de Sinistro.
Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como a MAPFRE trata seus dados, consulte:

<https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>

FORMULÁRIO

Autorização de pagamento de sinistro – crédito em conta
Registro de informações cadastrais – pessoa jurídica



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

3/4

ANEXAR A ESTE FORMULÁRIO CÓPIA SIMPLES DO CARTÃO DO CNPJ, ESTATUTO SOCIAL OU CONTRATO SOCIAL E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO.

4. PRINCIPAIS ADMINISTRADORES

ADMINISTRADOR 1

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE
Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE	() FILHO(A)	() CÔNJUGES
() ENTEADO	() COMPANHEIRO(A)	() OUTROS:

ADMINISTRADOR 2

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE
Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE	() FILHO(A)	() CÔNJUGES
() ENTEADO	() COMPANHEIRO(A)	() OUTROS:

ADMINISTRADOR 3

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE
Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE	() FILHO(A)	() CÔNJUGES
() ENTEADO	() COMPANHEIRO(A)	() OUTROS:

Este documento é de uso exclusivo do Grupo MAPFRE e não deve ser reproduzido total ou parcialmente.

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS: o Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018 que dispõe sobre a proteção de dados pessoais zelando pelos seus dados pessoais. Responsável pelo tratamento: GRUPO MAPFRE; Finalidade: Regulação e Liquidação de Sinistro.

Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como a MAPFRE trata seus dados, consulte:

<https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>

FORMULÁRIO

Autorização de pagamento de sinistro – crédito em conta
Registro de informações cadastrais – pessoa jurídica



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4/4

ANEXAR A ESTE FORMULÁRIO CÓPIA SIMPLES DO CARTÃO DO CNPJ, ESTATUTO SOCIAL
OU CONTRATO SOCIAL E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO.

5. PRINCIPAIS PROCURADORES

PROCURADOR 1

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

PROCURADOR 2

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

PROCURADOR 3

Nome: _____ CPF: _____

Pessoa exposta politicamente: () SIM () NÃO () RELACIONAMENTO PRÓXIMO
SE RELACIONAMENTO PRÓXIMO, NOME E CPF DA PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE

Nome: _____ CPF: _____

GRAU DE RELACIONAMENTO:

() PAI/MÃE () FILHO(A) () CÔNJUGES
() ENTEADO () COMPANHEIRO(A) () OUTROS:

Local / Data

Assinatura do Representante Legal

Este documento é de uso exclusivo do Grupo MAPFRE e não deve ser reproduzido total ou parcialmente.

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS: o Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018 que dispõe sobre a proteção de dados pessoais zelando pelos seus dados pessoais. Responsável pelo tratamento: GRUPO MAPFRE; Finalidade: Regulação e Liquidação de Sinistro.

Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como a MAPFRE trata seus dados, consulte:

<https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>