

Contrato nº \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a)  
residente e domiciliado(a) à Rua \_\_\_\_\_  
no bairro \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_  
Estado do \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, portador(a)  
do CPF /CNPJ nº \_\_\_\_\_, na qualidade de **Favorecido(a) /**  
**Beneficiário(a)** do valor referente o benefício do segurado(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ autorizo a Master Vida Seguros a efetuar o respectivo  
pagamento que me é devido na forma de Crédito em Conta, através do banco, agência e conta abaixo:

Dados Bancário:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_

Operação: \_\_\_\_\_ Conta Corrente ( ) Poupança ( ) Nº \_\_\_\_\_

Declaro que a conta corrente acima é de minha titularidade e efetuado o pagamento do valor do benefício, de acordo com as informações acima descritos, reconheço o recebimento e dou plena e irrevogável quitação em relação ao valor referido.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) favorecido(a) ou beneficiário(a)

**Importante:**

- Não será efetuado crédito em conta de terceiros, conta salário e benefício;
- É obrigatório a apresentação do documento comprobatório para a confirmação do nº do banco, agência e conta corrente e/ou conta poupança.
- O não acatamento de conta salário e benefício é para evitar devolução do crédito.