

## Prezado(a) Cliente,

Você está recebendo o **modelo do Termo de Autorização de Pagamento de Sinistro Mediante Crédito em Conta-corrente**. É importante que leia com atenção e preencha os dados corretamente, pois é com eles que daremos andamento ao processo.



Lembre-se de enviar os documentos solicitados por **e-mail**, para **[avisosinistro@zurich-santander.com.br](mailto:avisosinistro@zurich-santander.com.br)**

ou pelos Correios, para o endereço

**CAIXA POSTAL: 12564 – CEP: 04744-970 – SÃO PAULO/SP,**  
com as seguintes informações:

- **Nº do sinistro (se houver);**
- **Dados do Segurado (nome e CPF).**

Em caso de dúvidas,  
ligue para a Central  
de Atendimento nos  
telefones 4004-3535/  
0800 702 3535.

## Termo de Autorização de Pagamento de Sinistro Mediante Crédito em Conta-corrente.

Eu, \_\_\_\_\_,

portador do CPF/CNPJ \_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_,

na qualidade de beneficiário do seguro de vida de:

Nome do segurado: \_\_\_\_\_

Número da apólice: \_\_\_\_\_ Data do sinistro: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

**Autorizo a Zurich Santander Seguros Vida E Previdência S.A** a efetuar o pagamento do sinistro acima mencionado, mediante crédito na conta abaixo indicada, de minha titularidade, junto a,

Número do Banco: \_\_\_\_\_ Nome do Banco: \_\_\_\_\_

Número da Agência: \_\_\_\_\_ Nome da Agência: \_\_\_\_\_

Conta-corrente nº: \_\_\_\_\_ Dígito: \_\_\_\_\_ Conta-poupança nº: \_\_\_\_\_ Dígito: \_\_\_\_\_

### Estou ciente de que:

- O referido crédito somente será efetuado em minha conta-corrente após a conclusão da análise do processo de sinistro e a constatação da cobertura, a qual fica sujeita às condições que regem o contrato de seguro.
- As informações por mim prestadas são de minha total responsabilidade.

### Observações:

- Deverá ser preenchida uma autorização para cada beneficiário.
- A Zurich Santander Seguros Vida e Previdência S.A não se responsabilizará por encargos e/ou multas que possam ocorrer nos casos de insuficiência ou erro em dados informados pelo emitente.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do correntista responsável pelas informações acima

## ESTAMOS CONECTADOS 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA



**APLICATIVO  
SANTANDER**



**SANTANDER  
.COM.BR**

#### Central de Atendimento

Consultas, informações e transações:

**4004 3535**

(capitais e regiões metropolitanas)

**0800 702 3535**

(demais localidades)

**0800 723 5007**

(pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Atendimento digital 24h,  
7 dias por semana.

#### Sinistros

Das 8h às 22h,  
de segunda a sexta-feira,  
e das 8h às 20h,  
aos finais de semana.

#### Assistência 24h

Atendimento emergencial:

**0800 770 5030** (no Brasil).

No exterior, ligue a cobrar  
para: **55 (11) 3027 9603**.

#### SAC

Reclamações, cancelamentos e informações:

**0800 762 7777**

Pessoas com deficiência auditiva ou de fala:

**0800 771 0401**

No exterior, ligue a cobrar  
para: **55 (11) 3012 3336**

Atendimento 24h  
por dia, todos os dias.

#### SUSEP

Superintendência de Seguros

Privados: **0800 021 8484**

Das 9:30h às 17h, exceto feriados.

#### Ouvidoria

Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:

**0800 726 0322**

Pessoas com deficiência auditiva ou de fala:

**0800 771 0301**

Disponível das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

 @SANTANDER\_BR

 SANTANDER BRASIL