

## DECLARAÇÃO

### TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS – PARA COBERTURAS DE REEMBOLSO COM DESPESAS

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na (Rua - Av. etc.) \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, declaro para todos os fins que é de minha vontade, livre e espontânea, ceder a \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, a indenização referente às despesas havidas em decorrência de (Acidente/Doença) \_\_\_\_\_ com segurado(a) \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, conforme Condições da Apólice de Seguro junto a Tokio Marine Seguradora S.A sobre o nº \_\_\_\_\_.

Tenho conhecimento de que as eventuais despesas que ultrapassem o limite do valor de direito estabelecido na apólice, bem como a ausência da cobertura, serão de minha inteira responsabilidade.

Concordo com o valor das despesas de R\$ \_\_\_\_\_. A presente cessão é irrevogável e irrevogável, e estou ciente de que nada poderei reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, a qualquer tempo.

Sendo esta a expressão da minha vontade, firmo o presente Termo de Cessão de Direitos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Cedente com Reconhecimento de Firma