

# TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS (vítima maior de 18 anos)

Pelo presente instrumento particular de Cessão de Direitos de Crédito e na qualidade de beneficiário titular do direito de reembolso de DAMS – Despesas de Assistência Médica e Suplementares, do seguro obrigatório de DPVAT - Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, o abaixo assinado, doravante denominado CEDENTE, cede e transfere ao \_\_\_\_\_, situado na (Rua, Av) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Inscrito no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominado CESSIONÁRIO, os direitos de reembolso, junto à Seguradora \_\_\_\_\_, da quantia de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

correspondente às despesas de assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONÁRIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ no qual foi vítima

\_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ na Cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, telefone de contato (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretratável, dando-se ambos mutuamente, CEDENTE e CESSIONÁRIO, a mais ampla, rasa e geral quitação em relação às obrigações derivadas do atendimento médico aqui reportado, para mais nada reclamar, em tempo algum, sobre o objeto desta cessão, seja judicial ou extrajudicialmente.

O CESSIONÁRIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria, conforme a Resolução CNSP 56/2001.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

CEDENTE: \_\_\_\_\_

**CESSIONÁRIO:** \_\_\_\_\_