

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 24/08/2016

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00761

CONTA: 000000022324-7

Nr. da Autenticação E431EBF0EF5CEC88



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRETO

RG nº 003.588.259, data de expedição 26/08/14, Órgão ITB 8102N

CPF nº 123.449.534-18, venho perante a este instrumento declarar que não

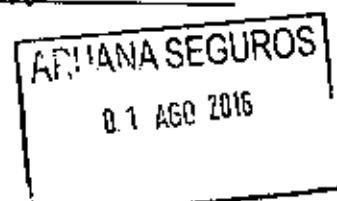
Possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>VEREADOR PEDRO LOPES DE ARAÚJO</u>
Número	<u>19</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>VALADÃO</u>
Cidade	<u>MACEAU</u>
Estado	<u>RIO GRANDE DO NORTE</u>
CEP	<u>59.500000</u>
Telefone de Contato	<u>(84) 93890-6765 / (84) 3274-4911</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me,

Local e Data: Natal - RN, 07 de outubro de 2015.

Assinatura do Declarante: Anderson Rodolfo Santos de Brito





Tarifa Social de Energia Elétrica - Rede para Lei 10.430, de 26/04/02
COMPANHIA ENERGÉTICA DE SÃO PAULO - CESP
 Companhia Energética de São Paulo
 Rua Memória, 150 - São Paulo, SP - CEP 05020-270
 CNPJ 05.324.186/0001-81 - Ins. Est. 0055149-0 | www.cespa.com.br

DADOS DO CLIENTE
JANE DOS SANTOS FERREIRA

ENDEREÇO: RUA VEREADOR PEDRO LOPES DE ARAUJO
 19

CPF 307.648.404-15 NIS 1256384648

VALADÃO/ÁREA URBANA
 MATAU/RN
 59500-000

CLASSIFICAÇÃO
 BT RESIDENCIAL
 SADA RENDA COM NIS
 Mensal

CONTA CONTINUA
0344750017 09/2015

DATA DE VENCIMENTO
22/09/2015 15/10/2015

CONTA DE CREDITO
 LEMCA 16/09/2015

PARCELA DE PAGAMENTO
 15/09/2015 200237574 432149

TOTAL A PAGAR (R\$)

57,03

DESCRIÇÃO DO CONSUMO

CONSUMO	VALOR	VALOR	VALOR
Consumo Ativo até 70 kWh	30,000000	0,162879	4,99
Consumo Ativo superior a 70 até 100 kWh	70,000000	0,279361	19,55
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	41,000000	0,413087	17,15
Aplicação Bandeira VERMELHA			9,82
Contribuição Iluminação Pública			5,64
ICMS-Faceta Subvenção			4,78
Pagamento Interrupção Energia			-0,80

TOTAL DA FATURA

57,03

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO									
PERÍODO	PERÍODO	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	CONSUMO
01/09/2015	01/09/2015	01/09/2015	1570,00	01/09/2015	1570,00	15	1,0000		14,82

INFORMAÇÕES GERAIS

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

ARUANA SEGUROS
 01 AGO 2015

NETJAT

FACEBOOK.COM/NETJAT

WWW.NETJAT.COM.BR

DOCUMENTO 1 *T1%



Sempre a frente

NETJAT

84 3661.1589 MILHATELECOM

JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

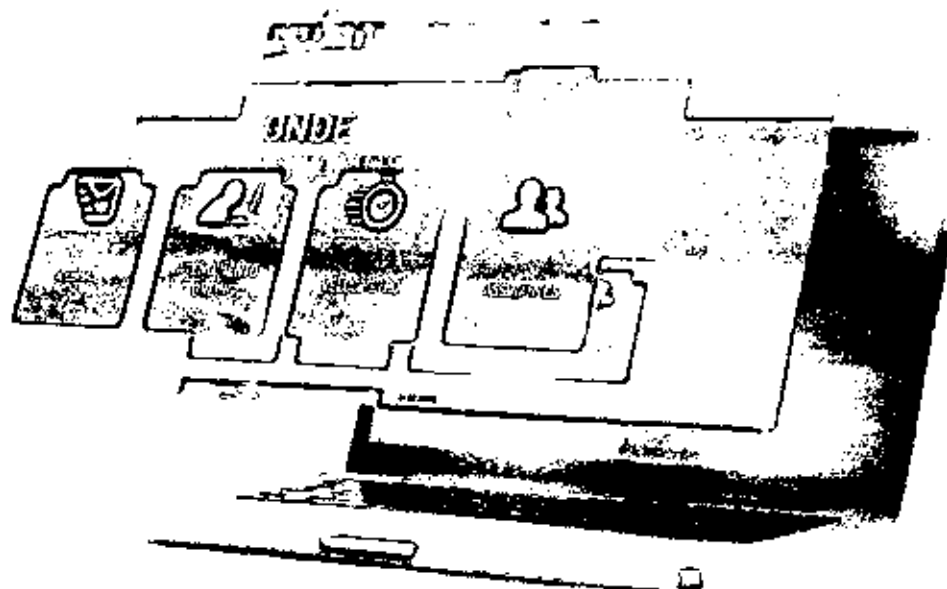
OITO DE DEZEMBRO, 927, 5 BOCAS
CENTRO - CEARÁ MIRIM - RN - 59570-000
PROX. AO ULTRA GAS

ARUANA SEGUROS
01 AGO 2016

**NETJAT ESTÁ
UM CLIQUE
DE VOCÊ.**

**MAIS COMODIDADE
PRATICIDADE:**

segunda via de boleto
endereço
licitações de serviço
porte técnico
muito mais.



NETJAT.COM.BR | 84 3661.1589



DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Juliane Aline Boracho dos Santos, portador(a) do

RG nº 2-306-845, expedido por SSP/RN, em

24 / 02 / 2012, CPF/CNPJ nº 068.163.954-81,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Anderson

Redolfo Santos de Brito do sinistro de DPVAT da natureza invalidez

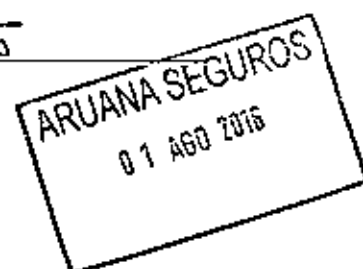
da vítima Anderson Redolfo Santos de Brito, e conforme

determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: RECUSOU Renda Mensal: R\$ RECUSOU

Documentos comprobatórios: _____

Juliane Aline Boracho dos Santos
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ALFREDO MONTEIRO DE BRITORG nº 1.267.634 data de expedição 05/12/1988Órgão ITER, portador do CPF nº 778.281.604-10, com domicílio na cidade de MACAU, no Estado de RIO G. NORTE, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)VEREDON PEDRO LOPES DE ARAUJO, nº 19,complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITO cujo condutor eraANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITOVeículo: MOTOModelo: HONDA CG 150 TITAN MEX 150Ano: 2003Placa: NNS 5480Chassi: 3C2KE6309R014202Data do Acidente: 08/09/2015Local e Data: GUARAPUAVA, 25/09/2015

Alfredo Monteiro de Brito
Assinatura do Declarante

2º OFÍCIO
DE NOTAS

x Anderson Rodolfo Santos de Brito

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Reconheço a(s) Firma(s) Alfredo Monteiro de Brito

30/09/2015 MACAU/RN

Em testemunha da verdade.

☒ TITULAR ☐ SUBSTITUTO

☐ POR SEMELHANÇA ☐ POR AUTENTICIDADE

VALIDA COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

COMARCA DE MACAU/RN

2ª. Oficial de Justiça

1309-0833993

ARUANA SEGUROS

01 AGO 2015



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL

DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR

5ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE GUAMARÉ/RN

Rua Dr. Abelardo de Melo s/n - bairro Vafadão - Macau/RN Fone 3521.6575 - email 5drp@rn.gov.br

LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - LESÃO CORPORAL n.º 109/2015
(Art. 69 - Lei n.º 9.099/95)

Aos 10 dias do mês de SETEMBRO do ano de 2015, nesta cidade de Macau/RN, Heste ato, nomeio perito "ad-hoc", com base no Arts. 277, parágrafo único, a, b, c do Código de Processo Penal, para realizar o Exame de Corpo de Delito na pessoa abaixo qualificada o médico de plantão do Hospital Público desta cidade.

Dr. RODOLFO A. SANTOS DE BRITO - CRM n.º 109/2015

PERICIANDO

Nome: Anderson Rodolfo Santos de Brito

Endereço: Rua Vereador Pedro Lopes de Araújo, 19, Navegantes - Macau/RN

Data do Nascimento: 25/05/1997

Local da Ocorrência: Caminho da praia de Camapum, próximo a ponte

Acusado:

Endereço:

DESCRIÇÃO DA LESÃO:

ACIDENTE POR COLISÃO DE MOTOCICLETA
QUE DO EXAME FOI ENCONTRADO EMBORA
SEM TRAUMATISMOS E DOR, FRATURA DE CÂNDALO
DISSERTA, VULNERAÇÃO DE PELE DE TÍGIDE.

CONCLUÍDA a perícia, constatou-se que a vítima sofreu ofensa a integridade física, tratando-se de LESÃO CORPORAL DE NATUREZA: (☒) LEVE. () GRAVE. O que, para constar, lavrou-se o presente laudo, que segue devidamente assinado.

Dr. Rodolfo A. Nogueira
 Clínico Geral
 CRM 5843

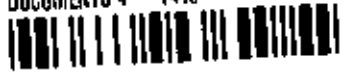
Médico/CRM

Macau/RN, 10 de SETEMBRO de 2015

BEL. Delimário Evaristo Falcão
 Delegado de Polícia Civil

ARUANA SEGUROS

01 AGO 2016



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

003.388.259

ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITO

DATA DE NASCIMENTO: 25/05/1997

RG: 17145

CERT. DE NASCIMENTO: 1-017-22-1

MICRO RN - CARTÓRIO UNICO CARTÓRIO

123.449.534-18

LEI Nº 7.414/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

ALVARO DIREITO

ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITO

CARTeira DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receta Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

123.449.534-18

Nome

ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

Nascimento

25/05/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço:

www.recella.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:15:23 do dia 30/10/2013 (hora e data de Brasília)

dígito Verificador: 00

CÓDIGO DE CONTROLE
FEDF.E562.A687.4BE1

ARUANA SEGUROS

01 AGO 2016



CPF
 Cadastro de Pessoas Físicas
 Número de Inscrição
061.163.954-81
 Nome
JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS
 Nascimento
07/06/1985

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 INSTITUTO TECNICO CLINTON DE POLÍCIA
 COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Juliane Aline Baracho dos Santos

CORREIOS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO LITERAL 2.306.845 2ª VIA DATA DE EMISSÃO 24/02/2012

NOME JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

FILIAÇÃO JOAO MARIA GONZAGA DOS SANTOS
 MARIA NAJARE BARACHO DOS SANTOS

NATURALIDADE MACAU RN DATA DE NASCIMENTO 07/06/1985

TÍTULO ORDEM CURT. NASCIMENTO n°. 10344, L. A11, P12, 273 do Cartório de MACAU RN

CPF 061.163.954-81

Assinatura
 Assessoria Jurídica

ARUANA SEGUROS

01 460 2016

01 AGO 2016



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL

DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR

5ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE GUAMARÉ/RN

Rua Dr. Abelardo da Melo s/n - bairro Valadão - Macau/RN Fone 3521.6575 - email 5dip@rn.gov.br

LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - LESÃO CORPORAL n.º 109/2015
(Art. 69 - Lei n.º 9.099/95)

Aos 10 dias do mês de SETEMBRO do ano de 2015, nesta cidade de Macau/RN, Neste ato, nomeio perito "ad-hoc", com base no Arts. 277, parágrafo único, a, b, c do Código de Processo Penal, para realizar o Exame de Corpo de Delito na pessoa abaixo qualificada o médico de plantão do Hospital Público desta cidade.

Dr. Roberto A. Nogueira - CRM n.º _____

PERICIANDO

Nome: Anderson Rodolfo Santos de Brito

Endereço: Rua Vereador Pedro Lopes de Araújo, 19, Navegantes - Macau/RN

Data do Nascimento: 25/05/1997

Local da Ocorrência: Caminho da praia de Camapum, próximo a ponte

Acusado:

Endereço:

DESCRIÇÃO DA LESÃO:

Relata acidente de moto,
que ao exame foi constatado fraturas
nas tíbias e fêmur, fratura de clavícula
discreta, relatando, que ao exame,

CONCLUÍDA a perícia, constatou-se que a vítima sofreu ofensa a integridade física, tratando-se de LESÃO CORPORAL DE NATUREZA: (☒) LEVE. () GRAVE. O que, para constar, lavrou-se o presente laudo, que segue devidamente assinado.

Dr. Roberto A. Nogueira
 Clínico Geral
 CRM 6843

Médico/CRM

Macau/RN, 10 de SETEMBRO de 2015

BEL. Detentor Evaristo Falcão
 Delegado de Polícia Civil

ARUANA SEGUROS

01 AGO 2016

PROCURAÇÃO PARTICULAR

DOCUMENTO 4 "T496"



Outorgante

Nome ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITO brasileiro (a), estado civil SOLTEIRO, profissão ESTUDANTE, identidade 003.588.259, CPF 123.449.534-18, endereço R. VEREADOR PEDRO LOPES DE ARAÚJO, 49 - VALADÃO - MACAU-RN

Outorgado

Nome JULIANE ALINE BARBOSA DOS SANTOS brasileiro (a), estado civil UNIÃO ESTÁVEL, profissão EMPRESÁRIA, identidade 002.306.845, CPF 066.263.954-86, endereço RUA 8 DE DEZEMBRO, 927 - SÃO GERALDO - EBARÁ MILIM-RN

Por este instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, a fim de receber a indenização referente ao seguro obrigatório - DPVAT, que vitimou em acidente de trânsito o (a) Sr. (a) ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITO ocorrido em 08/09/2015, conforme registrado pelo Boletim de Ocorrência Policial anexo ao processo. Podendo para tanto representar o (a) Outorgante, como se o próprio fosse, podendo substabelecer esta, requerer o que necessário for, assinar recibos, assinar declarações de endereço, assinar autorizações de pagamento/crédito de indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, assim como todos os papéis e documentos que forem precisos praticar e todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

MACAU/RN, 25 de SETEMBRO do ano de 2015

Anderson Rodolfo Santos de Brito

Outorgante



(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE) **ARUANA SEGUROS**

01 AGO 2016

RECONHECIMENTO NO VERSO

262380-387

2º OFIC. DE NOT. P. 15

COMARCA DE MACAU/RN

Reconheço a(s) Firma(s) Antônio R. do
Ólio Santos de Brito

30/09/2015

Macau/RN

Data

Em testemunho da verdade.

☒ TITULAR ☐ SUBSTITUTO

☐ POR SEMELHANÇA ☒ POR AUTENTICIDADE

VÁLID. COM O SELO DE AUTENTICIDADE

Rio de Janeiro, 11 de Agosto de 2016

Carta nº: 9507691

A/C: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

Sinistro: 3160480430 ASL-1004266/16
Vitima: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO
Data Acidente: 08/09/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 31 de Agosto de 2016

Carta nº: 9622620

A/C: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

Sinistro: 3160480430 ASL-1004266/16
Vítima: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO
Data Acidente: 08/09/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000761

Conta: 000000022324-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =	R\$	2.362,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3160480430 **Cidade:** Macau **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO **Data do acidente:** 08/09/2015 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/08/2016

Valoração do IML: 25

Diagnóstico: FRATURA EM CLAVICULA DIREITA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MS DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL / MS DIREITO: 25% DE 70% = 17,5%

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

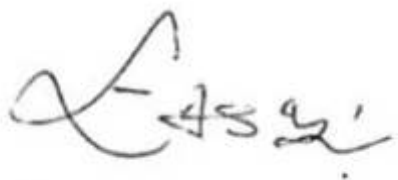
Visão Médica Ltda

Nome do médico: EDSON L D ANDRADE

CRM do médico: 52.44121-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

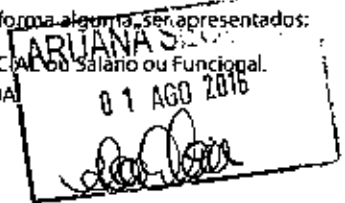
EU, ANDERSON RODOLFO SANTOS DE BRITOPORTADOR(A) DO RG Nº 003.588.259 EXPEDIDO POR ITBPI/RN EM 26/08/2014CPF 023449534-28 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO RECEITA

E RENDA MENSAL DE R\$ RECUNDA (") NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA o mesmo, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 304 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0766 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 013-22324-7

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Guimarães/RN 02 de OUTUBRO

LOCAL E DATA

de 2015

x Anderson Rodolfo Santos de Brito

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente); indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

293-894168705-3

20/OUT/2015

HORA DE 12:13:38

LOT: 17.15692-3

TERM: 017327

LOCALIDADE: MACAU

AG. VINCULADA: 0761

CONTROLE: 759058979

DEPÓSITO EM DINHEIRO

0761 013 00022324-7

ANDERSON RODOLFO S BRITO

VALOR

:

00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

293-894168705-3

VIA DO CLIENTE

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CA

GUANA SEGUROS
01 AGO 2015



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPCIV
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE MACAU-RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº1952/2015

Natureza da Ocorrência: Acidente de Trânsito	
Local: Caminho da praia de Camadum - Macau/RN	
Data do Fato: 06/09/2015	Horário: Por volta das 18:40min
COMUNICANTE: Anderson Rodolfo Santos de Brito	Fone: 84 99890-6715
Filiação: Alfredo Monteiro de Brito e de Maria da Glória Ferreira dos Santos	
Naturalidade: Macau/RN	Nacionalidade: Brasileira
Nascido em: 25/05/1997 Idade: 18 anos	Doc.: 003.588.259 - ITEP/RN
Endereço: Rua Vereador Pedro Lopes de Araújo, 19, Valadão - Macau/RN	
Estado Civil: Solteiro	Profissão: Estudante
VITIMA: O comunicante	

HISTÓRICO

Compareceu nesta Delegacia de Polícia civil o comunicante, ocasião na qual passou a fazer o seguinte relato: que na data e hora acima citada, o comunicante, ora vítima, conduzia uma moto pela via pública mencionada. Na ocasião, o condutor passou por um buraco existente na via referida, o qual havia sido mal tapado com um material conhecido como "maracacheta". Com isso, a vítima perdeu o controle da moto e caiu. Dados da moto: HONDA/CG 150 TITAN MIX ESD, ANO 2009/2009, PLACA NNS 5480, COR PREDOMINANTE PRETA, RENAVAM 00164037013 E CHASSI 5C2RC10305R014202. Proprietário do veículo: Alfredo Monteiro de Brito, pai da vítima. Nada mais disse nem lhe foi perguntado.

Providência tomada: registro da ocorrência e encaminhado a autoridade competente.

O TEOR DESTA COMUNICAÇÃO É TOTAL RESPONSABILIDADE DE SEU COMUNICANTE.

Registrado em: 11/09/2015	Horário: 11:00 HORAS
Assinatura do Comunicante	Assinatura do Servidor

ARUANA SEGUROS

01 AGO 2016