

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO/CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO - 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, Luis LOPES De ARAÚJO
PORTADOR / A DO RG N° 2007007954-9 EXPEDIDO POR SSP - Ce EM 13/09/2007
CPF 052045181-04 / CNPJ 000000000000-0000-0000, PROFISSÃO trabalhador
REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Luis LOPES De Araújo
A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA 0237-2 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
Nº CONTA-CORRENTE 32358-6 AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO *1004039*



CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
Nº CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
Nº CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
Nº CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
Nº CONTA-POUPANÇA _____

RECEBIDO EM:

✓
03 JUN 2013

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRIPTAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Crato - Ce DATA 23/05/2013

ASSINATURA DO / A BENEFICIÁRIO / A Luis LOPES De Araújo

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 seqüelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares (valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - Susep).
- Para acompanhar o andamento do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204, de segunda a sábado, de 8h às 20h.
- A Circular Susep nº 380/08, 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.

SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil - 23/05/2013 - Autoatendimento BB - Hora: 15:50:37
Agência: 237-2 - Conta: 21383-7 - Cliente: JULIO CEZAR MOURAO SANTOS

Debitado

Agência: 237-2
Conta: 21383-7
Nome: JULIO CEZAR MOURAO SANTOS

Data: Nesta data Valor: 10,00

Creditado

Agência: 237-2
Conta: 32358-6
Nome: LUIS LOPES DE ARAUJO

RECEBIDO EM:
03 JUN 2013

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2013438003	Cidade: Crateús	Natureza: Invalidez
Vítima: LUIS LOPES DE ARAUJO	Data do acidente: 05/02/2013	Emissor do parecer: GALDINO LEONARDO
Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A	Prestadora: SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.	CRM do médico: 6253

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA DA COLUNA LOMBAR

Descrição do exame médico pericial: PERICIANDO APRESENTA-SE COM DOR CRÔNICA, RIGIDEZ PARCIAL ARTICULAR DA COLUNA LOMBAR, DIFÍCULDADE PARA LOCOMOÇÃO E LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR

Sequelas permanentes: COMPROMETIMENTO LEVE DO SEGMENTO DA COLUNA LOMBAR

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/08/2013

Conduta mantida:

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: Francisco Elanildo Martins

UF do CRM do médico:

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25	1	25

Valor avaliado: 843,75