

PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL



DADOS DO SINISTRO

Número: 2012534973**Cidade:** Boa Viagem**Natureza:** Invalidez**Vítima:** MANOEL RUBENES
GONCALVES DO NASCIMENTO**Data do acidente:** 26/07/2012**Emissor do parecer:** Jorge
Alberto
C de
Souza**Seguradora:** FEDERAL DE SEGUROS S/A**Prestadora:** Visão Médica Ltda**CRM do médico:** 377300

PARECER

Data da análise: 31/10/2012

Valoração do IML:

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE MÃO ESQUERDA

Resultados terapêuticos:

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MÃO ESQUERDA

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Não

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/MÃO ESQUERDA: 25% DE 70% = 17,5%

Documentos complementares:

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: JORGE SOUZA

UF do CRM do médico: RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda funcional completa de uma das mãos	70	1	25

Valor avaliado: 2.362,50

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/11/2012

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL RUBENES GONCALVES DO NASCIMENTO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00687-4

CONTA: 000001005288-2

Nr. Autenticação

BRDESCO0611201205000000000023700687000001005288236250 PAGO

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO/CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO
- SEGURO DPVAT -

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT
www.seguradoralider.com.br

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, Manoel Rubenes Gonçalves do Nascimento
PORTADOR / A DO RG Nº 2003019236952 EXPEDIDO POR SSP/CE EM 25/6/03 E
CPF 040021783-07 / CNPJ □□□□□□□□-□□□□-□□, PROFISSÃO Agricul-
cultor E RENDA MENSAL DE R\$ 200,00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO / A DO VALOR
REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Manoel Rubenes Gonçal-
ves do Nascimento, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
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 _____ Nº AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-CORRENTE _____

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

1004039

☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA 687-4 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)

Nº CONTA-POUPANÇA 1005288-2



23 OUT. 2012

☐ 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 _____



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 DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Bela Viagem-CE

DATA 27/09/12

ASSINATURA DO / A BENEFICIÁRIO / MANOEL RUBENES GONCALVES DO NASCIMENTO

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 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.

Agência	Dig.	Nome Agência	Conta	Dig.
0687	4	BOA VIAGEM	1005288	2
Nome Completo (Sem Abreviações)			CPF	Contr.
MANOEL RUBENES GONCALVES DO NASCIMENTO			040.021.783	07

Contrato de Conta(s) de Depósitos

1 - O(s) **Proponente(s)** identificado(s) nesta Ficha-Proposta manifestou(aram) a intenção de proceder(em) à abertura de Conta(s) de Depósitos, na(s) Modalidade(s) por ele(s) livremente escolhida(s), junto à Agência do Banco Bradesco S.A. (a seguir designado "Bradesco"), também indicada nesta Ficha-Proposta, com a finalidade de depositar, transferir e, por qualquer modo usual, movimentar livremente valores provenientes de diferentes fontes lícitas, observadas as leis e normativos em vigor, bem como as disposições contidas no "Regulamento para Abertura de Contas de Depósito, Produtos e Serviços - Pessoa Física" ("Regulamento"), cuja respectiva cópia é devidamente entregue ao(s) **Proponente(s)** neste ato, tendo sido por ele(s) lido, compreendido e aceito, razão pela qual terá força de contrato entre as partes que assinam esta Ficha-Proposta, sendo certo, ainda, que o mencionado Regulamento encontra-se registrado sob o nº 193851, junto ao 1º. Oficial de Registro de Títulos e Documentos de Osasco (SP), em 31/01/2012.

Foram também transmitidas ao(s) **Proponente(s)** informações prévias a respeito:

- a) das características da(s) modalidade(s) da(s) Conta(s) de Depósitos escolhida(s), mencionadas no Regulamento;
- b) das exigências para a sua abertura e manutenção;
- c) dos diferentes modos de movimentação mediante saques, transferências e outras transações disponíveis;
- d) das condições previstas para o encerramento da(s) Conta(s) de Depósitos de maneira unilateral ou por consenso das Partes.

2 - Reconhecendo que as informações prévias e o texto do Regulamento permitiram-lhe(s) formar adequado entendimento sobre as características da(s) Conta(s) de Depósitos desejada(s), o(s) **Proponente(s)**, que exibiu(ram) documento(s) de identificação civil, de cadastro junto à Secretaria da Receita Federal e o(s) comprovante(s) de endereço(s), forneceu(ram) os demais dados e informações exigidos pelo Conselho Monetário Nacional ("CMN") e pelo Banco Central do Brasil ("BACEN"), nos termos da legislação em vigor, os quais foram inseridos nesta Ficha-Proposta e em outros documentos fornecidos, ou internos, do Bradesco, pelos quais assume (m) inteira responsabilidade.

3 - O(s) **Proponente(s)** obteve(iveram) o consentimento do Bradesco para a abertura da(s) Conta(s) de Depósitos a partir desta data, ficando as Partes sujeitas à disciplina contratual prevista no Regulamento e ao disposto na Lei e atos normativos das autoridades monetárias (as "Autoridades Monetárias") competentes para intervir e dispor a respeito da presente relação contratual.

4 - Pelo fato de haver sido proporcionado ao(s) **Proponente(s)** a abertura da(s) referida(s) Conta(s) de Depósitos, o Bradesco prestou-lhe(s) previamente informações amplas com o objetivo de demonstrar que:

- a) a(s) Conta(s) de Depósitos identificada(s) nesta Ficha-Proposta e no Regulamento está(ão) preparada(s) para acolher depósitos/transferências de valores ou créditos recepcionados com a utilização de Meios físicos e/ou eletrônicos, definidos no Regulamento, desde que observadas as disposições contidas no Regulamento e a legislação em vigor, bem como as características de cada modalidade de Conta(s) de Depósitos.
- b) a movimentação da(s) Conta(s) de Depósitos poderá dar-se mediante a utilização de cartão magnético do Bradesco (o "Cartão Bradesco"), cheque ou outro documento físico ou eletrônico, nas condições e nos termos definidos no Regulamento, ressalvadas as características de cada modalidade de Conta(s) de Depósitos, mediante os quais o(s) **Proponente(s)** tenha(m) dado instrução(ões) ao Bradesco para lançamentos em sua(s) respectiva(s) Conta(s) de Depósitos.
- c) os serviços bancários estão sujeitos à cobrança de tarifas, de acordo com os valores indicados no "Cartaz de Serviços Bancários - Tabela de Tarifas" (o "Quadro de Tarifas") nas agências bancárias e em outros Meios, físicos ou eletrônicos, conforme previsto nas Cláusulas específicas do Regulamento no capítulo "Tarifas, Taxas, Despesas e/ou outros Encargos".
- d) sem prejuízo das demais sanções indicadas no Regulamento quanto às irregularidades na movimentação de Conta(s) de Depósitos, o(s) **Proponente(s)**, desde já, se declara(m) ciente(s) e aceita(m) que a devolução, pela segunda vez, de um mesmo cheque, pelo motivo correspondente a falta de fundos, bem como a emissão de cheques sob conta já encerrada e ainda a prática espúria, acarretará a inclusão do nome do(s) **Proponente(s)** no "Cadastro de Emitentes de Cheques sem Fundos" ("CCF") do BACEN.

d.1) O Bradesco, sem prejuízo de seu direito de, imotivadamente, encerrar a(s) Conta(s) de Depósitos, conforme previsto na presente Ficha-Proposta e no Regulamento, reserva-se no direito de encerrar a(s) Conta(s) de Depósito, na referida hipótese,

BRADESCO

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA POUPANCA

DATA:24/09/2012

HORA:16:34 H

FAVORECIDO: MANOEL RUBENES GONCALVES DO NASC
AGENCIA:0687-4 CONTA:1005288-2

DEPOSITANTE: O PROPRIO FAVORECIDO

AG.ACOLHEDORA:0687 N.SEQ:01327 TERM:105 AUT:598

VALOR EM DINHEIRO:..... 50,00

