

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: 04/07/2013

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE CICERO DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00849

CONTA: 00000022917-0

Nr. da Autenticação E899A2B21745C587



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº DO SINISTRO 2013/069821

EU, José Cícero dos SantosPORTADOR (A) DO RG Nº 744.421 EXPEDIDO POR SSPA/L EM (DATA)
23/05/85 E CPF Nº 515.767.244-68 CNPJ _____ PROFISSÃORecurso-X E RENDA MENSAL DE R\$ Recurso-X NA QUALIDADE DE
BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A INDENIZAÇÃO/REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA
José Cícero dos SantosAUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS
CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

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

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C

2. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ C/P

3. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ C/P

4. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P

5. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA 0849 C/P 00022917-0

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

LOCAL: Moçambique DATA 20/01/2012ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO (A): José Cícero dos Santos

ATENÇÃO:

- O Seguro Dpvat garante: Indenização de R\$ 13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, 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 6.194/74 e reembolso de até R\$ 2.560,00/013 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 da indenização, acesse www.dpvalseguro.com.br ou ligue 0800-022 0204, de segunda a sábado, de 08 às 20 hs.

- A Circular Susep nº380/08, 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.

FEDERAL SEGUROS

AUTO-ATENDIMENTO - AG. EMPRESARIAL MANGABEIRA
DATA: 14/06/2012 HORA: 15:03:25
TERMINAL: 35931001 CONTROLE: 359310010124

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0849.013.00022917-0
NOME: JOSE CICERO DOS SANTOS

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: 2,00

NÚMERO DO ENVELOPE: 4922822282
NÚMERO DE CONTROLE: 166247181

A confirmação do depósito se dará pelo
lançamento do valor na conta do favorecido após
a abertura do envelope e a verificação dos
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br

AUTO-ATENDIMENTO - AG. EMPRESARIAL MANGABEIRA
DATA: 14/06/2012 HORA: 15:03:25
TERMINAL: 35931001 CONTROLE: 359310010124

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0849.013.00022917-0
NOME: JOSE CICERO DOS SANTOS

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: 2,00

NÚMERO DO ENVELOPE: 4922822282
NÚMERO DE CONTROLE: 166247181

A confirmação do depósito se dará pelo
lançamento do valor na conta do favorecido após
a abertura do envelope e a verificação dos
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br

FEDERAL SEGUROS

05 FEV 2013

PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

DADOS DO SINISTRO

Número: 2013069821	Cidade: São Miguel dos Campos	Natureza: Invalidez
Vítima: JOSE CICERO DOS SANTOS	Data do acidente: 02/08/2011	Emissor do José parecer: Artur Fialho Amorim
Seguradora: FEDERAL DE SEGUROS S/A	Prestadora: AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT	CRM do médico: 314742

PARECER

Data da análise:	25/06/2013
Valoração do IML:	
Perícia médica:	Não
Diagnóstico:	TRAUMA NA MÃO DIREITA
Resultados terapêuticos:	DEBILIDADE
Sequelas permanentes:	LIMITAÇÃO
Sequelas:	Com sequela
Conduta mantida:	
Quantificação das sequelas:	MÃO 25%
Documentos complementares:	
Observações:	
Valor pleiteado:	9.450,00
Médico avaliador:	ARTUR
UF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70	1	25

Valor avaliado: 2.362,50