

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: 27/10/2015

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 675,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAIMUNDO ALVES MOURA

BANCO: 237

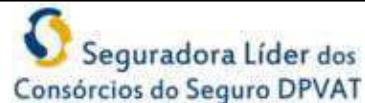
AGÊNCIA: 00634-3

CONTA: 00000004557-8

Nr. Autenticação

BRADESCO2710201505000000000237006340000000455767500 PAGO

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150849087

Cidade: Saboeiro

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAIMUNDO ALVES MOURA

Data do acidente: 15/03/2014

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA NA MÃO COM FRATURA DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO E LACERAÇÃO DISTAL. TRAUMA NO JOELHO DIREITO.

Descrição do exame VÍTIMA QUEIXA-SE DE LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO SEM PREJUÍZO DA
médico pericial: PINÇA E DE DOR NO JOELHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: SUBMETIDA A LIMPEZA, EXÉRESE DA UNHA DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO. IMOBILIZAÇÃO E TRATAMENTO CONSERVADOR. EVOLUIU COM DANO FUNCIONAL DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do 2º quirodáctilo esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 16/10/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Casemiro Dutra de Medeiros Junior

CRM do médico: 6818

UF do CRM do médico: CE

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
Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10 %	Em grau médio - 50 %	5%	R\$ 675,00
Total			5 %	R\$ 675,00

PRESTADOR

ACE Gestão de Saúde Ltda.

Médico revisor: GUSTAVO B CAMILO

CRM do médico: 52.94275-8

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, Raimundo Alves MouraPORTADOR(A) DO RG Nº 310163196EXPEDIDO POR SSP-CEEM 20/07/06 E

CPF 022438173-30 /CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO agricultor
 E RENDA MENSAL DE R\$ 700,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Raimundo Alves Moura, 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.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

1004039



29 AGO. 2014

DPVAT

! Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o 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 Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

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

BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

BANCO 237 • AGÊNCIA 0634-3 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 4557-8

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

BANCO 104 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

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

LOCAL Saboeiro Ce DATA 08/08/14

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A) Raimundo Alves Moura

! 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.



Bradesco

Dia & Noite

BDN - Bradesco Dia e Noite
Transferencia - PL p/PL

Data 27/08/2014 Hora 11:00 Term 039723
N.Trâns 4280 Banco 237 Agencia 0455
Conta 1017161-0 Valor

Favorecido:

Banco 237 AG-DV-B
Agencia 634 / ASSARE
Conta 0004557-8

Titular: RAIMUNDO ALVES MOURA

Nome: ALISON FELIX DA SILVA
Tipo/Conta: 00

Via/Cartao: 01

