

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: 000000004557-8

Nr. Autenticação

BRADESCO271020150500000000002370063400000000455767500 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 médico pericial: VÍTIMA QUEIXA-SE DE LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO SEM PREJUÍZO DA 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

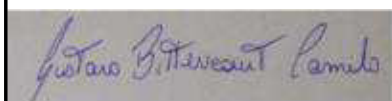
ACE Gestão de Saúde Ltda.

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 Moura
 PORTADOR(A) DO RG Nº 310.63196 EXPEDIDO POR SSP-CE EM 20/07/96 E
 CPF 022438173-30 / CNPJ 000000000-00000-00, 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 DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Sobrinho 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.Trans 4280 Banco 237 Agencia 0455
Conta 1017161-0 Valor

Favorecido:

Banco 237 AG-DV-3

Agencia 634 / ASSARE

Conta 0004557-8

Titular: RAIMUNDO ALVES MOURA

Nome: ALISON FELIX DA SILVA

Tipo/Conta: 00

Via/Cartao: 01

**MBM
SEGURADORA**

29 AGO. 2014

DPVAT