

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/10/2013

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.186,10

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02253-5

CONTA: 000010040453-7

Nr. da Autenticação D0BBB57841E3447A

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS

Sinistro: 2013/621365 - 1

Seg.: INVESTIPREV SEGURADORA S/A

Consórcio 1

Análise: Primeira Análise

Data: 17/10/2013 17:02:56

Vítima: DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA

Cidade: LIMOEIRO DO NORTE / UF: CE

Seguradora: INVESTIPREV SEGURADORA S/A

Atendimento: HOSPITAL - 00001

Data Acidente: 09/05/2013

Diagnóstico: LUXACAO ENTORSE DISTENSAO ART LIG JOELHO - RUPTURA DO MENISCO ATUAL (S83.02)

Tratamento: CIRÚRGICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	1.025,00	
26.15.011-7 RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU P	339,00	
11.11.001-4 EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PRÉ-	47,90	
	1.025,00	386,90
<u>Hospital (Taxas/Diárias)</u>	0,00	0,00
Exames	750,00	
37.11.015-4 RM DE JOELHO (UNILATERAL)	693,63	
	750,00	693,63
<u>Materiais</u>	0,00	0,00
<u>Medicamentos</u>	0,00	0,00
Farmácias	105,57	105,57
	105,57	105,57
<u>Taxas Odontológicas</u>	0,00	0,00
<u>Itens Sem Cobertura</u>	0,00	
Total da Análise Atual	1.880,57	1.186,10

INDICADORES : Valores avaliados conforme parâmetros objetivos de aferição e praticados no âmbito do sistema de saúde

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS

Consórcio 1

Sinistro: 2013/621365 - 1

Análise: Primeira Análise

Data: 17/10/2013 17:02:56

Seg.: INVESTIPREV SEGURADORA S/A

Informações Administrativas	Pl. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Pl. Atual.	Aval. Atual.	Vr. à Pagar
Benef.: DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA						
Relacio.: VÍTIMA	0,00	0,00	0,00	1.880,57	1.186,10	1.186,10
Termo: N/C						
UD Megadata: 07/10/2013		-----		-----		-----
Total	0,00	0,00	0,00	1.880,57	1.186,10	1.186,10

TOTAL PLEITEADO: 1.880,57 TOTAL AVALIADO: 1.186,10 TOTAL PAGO + A PAGAR: 1.186,10

Informações Análise Médica



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, DAYANE DARLEY SANTOS SOUSAPORTADOR(A) DO RG Nº 2006032039840EXPEDIDO POR SSP - CEEM 16/07/2010CPF 05523893382 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO ESTUDANTE

E RENDA MENSAL DE R\$ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA. 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.

! 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 _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA 2253-5 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 40.453-5
- 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.

INVESTPREV

03 OUT 2013

LOCAL LIMOEIRO DO NORTE - CE DATA 23/09/2013ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A) Dayane DARLEY S. SOUSA

! 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
13/08/2013 AUTÔ-ATENDIMENTO 12.22.21
225373823 128

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DA CONTA CORRENTE PARA POLIPANCA

DEBITADO

AGÊNCIA: 2253-5 CONTA: 40.453-5
CLIENTE: DAYANE DARLEY S SOUSA

FAVORECIDO

AGÊNCIA: 2253-5 CONTA: 40.453-5 VAR: 51
CLIENTE: DAYANE DARLEY S SOUSA
VALOR: 740,00

TRANSFERÉNCIA IMEDIATA

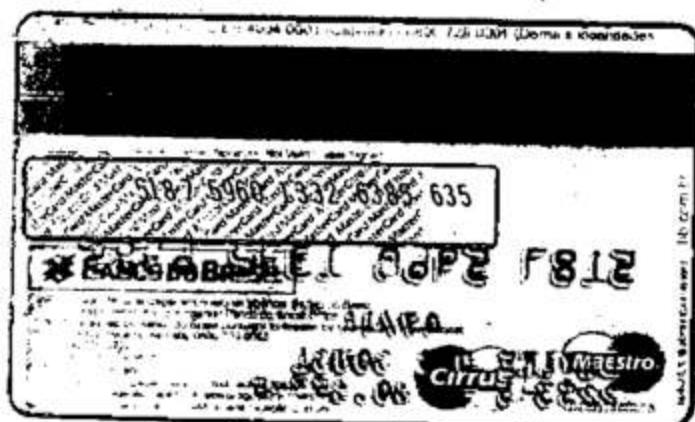
Creditos a partir de 04/05/2012 estao
disciplinados pela MP. 567/2012.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.

INVESTPREV

03 OUT 2013

ENTRADA





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 491 - 2005 / 2013

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**

Data / Hora da Comunicação: **13/06/2013 09:16:29**

Data / Hora da Ocorrência: **09/06/2013 09:40:29**

Endereço da Ocorrência: **R. FRANCISCO REMÍGIO**

CENTRO LIMOEIRO DO NORTE /CE

Ponto de Referência: **EM FRETE A ARQUITETURA MODERNA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **DAYANE DARLEY SANTOS SOUSA**

Nascimento: **03/01/1994**

RG: **2086032039840** Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: **05521891382**

Filiação: **AGNALDO MELO DE SOUSA**

EVANE GADELHA DOS SANTOS

Endereço: **R AUGUSTO FIDELIS 3100**

SANTA LUZIA 62930000

LIMOEIRO DO NORTE CE BRASIL

Telefone:

Histórico

INFORMA A VITIMA QUE CONDUZIA O VEÍCULO DE MARCA HONDA R125 HS, DE PLACA OST-4211-CE, DE COR VERMELHA, ANO 2013, CHASSI: 9C2JC4820DR050131, REGISTRADA NO DETRAN-CE EM NOME DE EDVANE GADELHA DOS SANTOS, NO SENTIDO CENTRO DA CIDADE, QUANDO UM CARRO CORSA, SAIU REPENTINAMENTE CRUZANDO A VIA E OCASIONANDO O ACIDENTE; QUE A VITIMA FOI DOCORRIDA PARA HIRDDLV DE LIMOEIRO POR POPULARES; QUE EM CONSEQUENCIA DO ACIDENTE A VITIMA SAIU LESIONADA.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Maria Edileusa de Sousa Chaves

MATRÍCULA: 015260-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Dayane Darley Santos Souza

VISTO DO DELEGADO(A):

AUTENTICAÇÃO

ESTA É UMA COPIA REPROGRÁFICA

DO DOCUMENTO ORIGINAL. DOU FÉ.

Delegacia de Polícia Civil - 13 SET 2013

Maria Edileusa de Sousa Chaves

Beatriz Queirolo Porges - Tabeliã

Creusa Lopes Nogueira - Escrevente Autorizada

Cleide Lopes Nogueira - Escrevente

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

INVEST/PRÉV

07 OUT 2013

ENTRADA





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Deyone Donley Santos Souza,

RG nº 3006032039840, data de expedição 16/07/2010, Órgão SSP-CE,

CPF nº 055.218.313-82, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua: Augusto Tidílio</u>
Número	<u>n: 3300</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Santa Búzia</u>
Cidade	<u>Pimenta da Beira</u>
Estado	<u>Ceará</u>
CEP	<u>69.930-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Sangia Rodrigues
(88) 9223-4688
(88) 9986-2162

Local e Data: Pimenta da Beira, 6. 23/09/2013 INVESTPREV

03 OUT 2013

Assinatura do Declarante: Deyone Donley S. Souza ENTRADA

Nº DO CLIENTE
2876607-5

coelce

endebrasil

Rua Presidente Dutra, 150 - CEP 60135-000 - Fortaleza - CE
CNPJ 07.612.251/0001-70 - CGF 16.100.100

A Companhia de Energia Elétrica é formada pela União/10.438, de 26/01/1945/2013

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B | SÉRIE B-4 | N° 8

Rua 17 25060 03 028400 - 2 Data de Emissão 22/08/2013

Nome: FRANCISCO AMBROSIO FILHO

End. Postal RU AUGUSTO FIDELES 03100 AP
MONSENHOR OTAVIO - LIM. DO NORTE - 62930000

Medidor 6177998

Ponto 0000 0000

Classe RESIDENCIAL MONOFASICO

Fator de Potência 0,00

RG / CPF / CNPJ 590775497-49

CGF

Nome da Responsável:

DATAS

Mês Referência	Data da Apuração	Prévia (mês anterior)	Mês Lectura	Mês
Agosto/2013	22/08/2013	AB/09/2013		

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
69,44	27,00%	18,74

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

AI47.FFF2.9358.E128.80C5.C704.A8B7.E7F3

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Conjunto	LIMOEIRO DO NORTE	
Mês	Jun/2013	EISD 27,65
	ICPI = 0,00 P	

Padrão Individual		Apuração Individual	
Mês	Tér.	Anual	Mês
DM	5,43	10,86	21,73
TM	3,42	6,85	13,78
DMIC	3,11		2,18

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Un. Anual Un. Anônimo Comt. Consumo (MW) Cons. Inc. Cons. Fis. Típico (M3/LIVRO) V. Últ. Fatur.

10557 10400 1,00 157 0,20 157 0,41 222 69,44

22/08/13 23/07/13 30 DIAS 157 69,44

DESCRÍCIONE VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MÊS 69,44
ILUMINAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL 11,95

VENCIMENTO 16/09/2013

TOTAL A PAGAR (R\$) 81,39

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO.

Energia	29,72
Transmissão	1,63
Distribuição	13,65
Encargos Setoriais	3,18
Tributos (ICMS PIS COFINS)	31,63
TOTAL	69,44

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Abri	Maio	Junho	Julho	Agosto	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
12/13	157	159	171	151	133	138	141	154	188	116	118	163									

importante

A partir de 2014 vigorará o sistema de Bandeiras Tarifárias. A bandeira verde não implicará cobrança adicional. As bandeiras Amarela e Vermelha, quando acionadas, implicarão tarifas de maior valor, devido ao maior custo da geração. No mês de Agosto/2013 vigoraria a bandeira AMARELA, a qual implicaria R\$ 0,015/KWh de acréscimo no valor da tarifa, líquido de impostos. Mais informações em www.aneel.gov.br.

A COELCE AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Consta desta fatura R\$ 2,29 referente à PIS e COFINS.
FATURA 9 Pág. 100/2109 - ANEEL n. 10.637.02 a 10.633.02

Yanisa Rodrigues
(86) 9223-4688
(83) 9986-2162

INVESTPREV

03 OUT 2013

ENTRADA