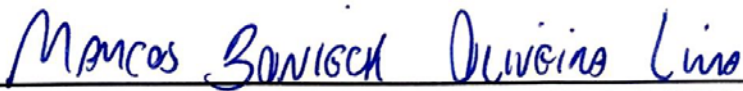


SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, SEM RESERVAS, na pessoa do Dr. **RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 21.725, os poderes que me foram outorgados por procuração pelo autor deste processo. Toda e qualquer intimação ou publicação referente a este processo deverá ser realizada exclusivamente na pessoa do advogado RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES – OAB/CE 21.725, com endereço para intimações localizado na Rua Osvaldo Cruz, 01, SL 1910/1911, Meireles, Fortaleza/CE, CEP 60.125-150, sob pena de nulidade.

Fortaleza, 18 de Abril de 2017.


MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA
OAB/CE 34.411

PROCURAÇÃO

Raimunda Rodrigues de Oliveira, brasileiro(a),
Solteira, vigilante, portador(a) do CPF
43064175300, RG n. 265156394 SSP-CE,
residente e domiciliado na
HilDebento Saboia Ribeiro, n. 413, Bairro
Jaquaribe /CE, CEP 63475000, pelo
presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus
bastantes procuradores, **MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA**,
brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-CE no. 34.411,
com escritório profissional situado à Rua Joaquim
Cavalcante, 82, Centro - Pedra Branca/CE, CEP 63.630-000, fone:
(088) 3515-1630, a quem confere amplos poderes para o fôro em
geral, com a clausula ad-judicia, em qualquer juízo, Instância
ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações
competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras,
até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-
os, conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar,
desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos
ou acordos, receber e dar quitação, receber alvará de
levantamento de depósito judicial, pedir desistência, propor
execução, habilitar crédito, ação ordinária, procedimento
sumaríssimo, embargos, agravos, pedir desistência de ação
judicial, representando ainda o(s) outorgante(s), agindo em
conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a
outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por
bom firme e valioso.

Jaquaribe / CE, 16 de Dezembro de 2016.

X Raimunda Rodrigues de Oliveira



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Raimunda Rodrigues de Oliveira,
brasileiro(a), solteira, vigilante, portador(a) do RG
265156394, inscrito(a) no CPF sob o nº
430 641 753 00, **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115,
de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou
pobre na acepção jurídica do termo, **não dispondo de
condições econômicas para custear as despesas judiciais,
sem sacrifício do sustento meu e de minha família.**

Por ser a expressão da verdade, assumindo
inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as
penas da lei, assino a presente declaração para que produza
seus efeitos legais.

Jaguaripe /CE, 16 de Dezembro de 2016.

X Raimunda Rodrigues de Oliveira



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 472 - 1352 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **18/08/2016 11:33:30**
Data / Hora da Ocorrência: **02/08/2016 18:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA HIDELEBERTO SABOIA RIBEIRO**
Complemento:
Bairro: **CONJUNTO COHAB** Município: **JAGUARIBE/CE**
Ponto de Referência:



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **RAIMUNDA RODRIGUES DE OLIVEIRA**
Nascimento: **30/07/1977** CPF:
RG: **265156394** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **RAIMUNDA RODRIGUES MACHADO**
GENÉSIO CUNHA DE OLIVEIRA
Endereço: **RUA HIDELEBERTO SABOIA RIBEIRO, 413**
Bairro: **CONJUNTO CAIXA** CEP:
Município: **JAGUARIBE/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OSN4291** Uf: **CE** Município: **JAGUARIBARA** Chassi: **9C2JC4820CR328417**
Renavam: **515882135** Tipo do Veículo: **MOTONETA** Marca / Modelo: **HONDA/BIZ 125**
ES Ano Fabricação: **2012** Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor:
PRETA Proprietário: **RAYANNE MARIA RODRIGUES MONTEIRO** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

A pessoa acima qualificada compareceu em cartório nesta Delegacia Regional, onde, após ser cientificada do teor dos artigos 340 e 342 do CPB., comunicou que no dia 02/08/2016 por volta das 18hs conduzia a motocicleta acima descrita pela Rua Hidelberto Saboia, conjunto Cohab, Jaguaribe-CE, quando ao desviar de um buraco veio a colidir o pneu dianteiro em uma pedra solta, perdendo o controle da moto, vindo a cair ao solo; QUE em virtude da queda a declarante teve um corte no joelho esquerdo; QUE foi socorrida para o hospital local, onde foi suturado; QUE possui habilitação para conduzir motocicleta, CNH nº 01996842581 CAT. AB; QUE nada mais disse.//

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JAGUARIBE

Darley Levy C. Peixoto
Escrivão de Polícia
Mat. 198.223-1-1

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

DARLEY LEVY CAVALCANTE PEIXOTO - MAT.: 198223-1-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Raimunda Rodrigues de Oliveira

VISTO DO DELEGADO(A) :

ADRIANO FELIX DE SOUSA NETO - MAT.: 198378-1-5

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRINHA NACIONAL DE HABILITACAO	
NOME: RAIMUNDA RODRIGUES DE OLIVEIRA	
	
DOB (CPF/CNPJ/ORGANIZACAO): 263156394	DATA DE NASCIMENTO: 30/07/1977
CN: 430.641.753-00	
NÚMERO: GERESIO CUNHA DE OLIVEIRA RAIMUNDA RODRIGUES MACHADO	
SEXO: F	DATA DE EMISSAO: 07/08/1996
OBSERVAÇÕES: 	
Assinatura: <i>Raimunda Rodrigues de Oliveira</i> Assinatura do Portador: <i>[Assinatura]</i>	
CIDADE: PORTALEZA, CE	DATA DE VALIDACAO: 19/02/2013
NÚMERO DE IDENTIFICACAO: 54706943828 CE134393783	
DETAN - CE (CEARA)	

VÁLIDA EM TODOS
 OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
737261508

PROVISOR PLASTIFICADA
737261508



HOSPITAL MUNICIPAL DE JAGUARIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE
 CNPJ: 07.443.708/0001-66
 BR 116 Km 300 - Cruzeiro - Jaguaribe - Ce

FICHA DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

DADOS DO PACIENTE

Nome: Raimunda Rodrigues de Oliveira
 Sexo: M () F (x) Data de Nascimento: 30/07/77
 Raça/Cor: Negra CNS: 210 1022 8503 0001
 End. Residencial: R. Aristóbato Caldeira, 413
 PSF: Cubato

DADOS DA CONSULTA

Data: 02/08/16 Hora da Chegada: 13:38 T: _____
 Hora do Atendimento: _____ PA: _____

QUEIXA PRINCIPAL

F. L. com dor forte

SINAIS E SINTOMAS

Dores Abd. Acid de Urato

SELO DE
VALIDO
RUA SERRA DO CARVALHO, 1380 - JAGUARIBE - CE
(88) 3522-1380

A presente cópia fotostática confere com a original que me foi exibido
 Dou fé
 Jaguaribe-Ce 17 AGO 2016
 Em testemunho de da verdade
Fátima Maria Barbosa
Tabeliã
 Valido Somente com o selo de autenticidade

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Acid de Urato

CONDUTA MÉDICA

Observação: 6h ☐ 12h ☐ 24h ☐
 Transferência ☐ Internação ☒

DIETA

☐ ZERO ☐ LIVRE
☐ LÍQUIDA ☐ BRANDA
☐ PASTOSA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paracetamol

Diclofenaco 75mg

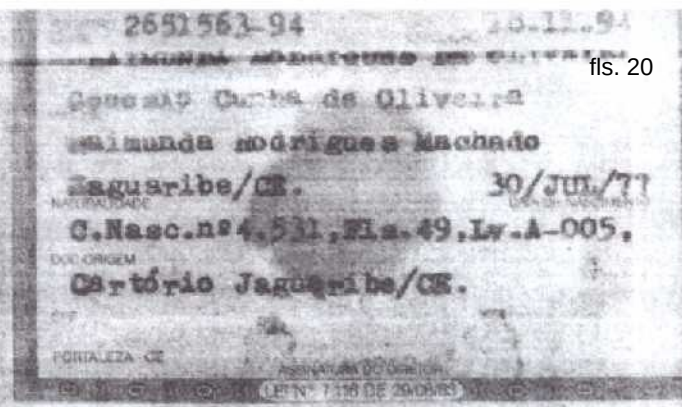
Cefalexina 500mg

Dr. José Gerardo V. Matos
 Médico / CRM - 3216
 CPF: 073.762.353-53

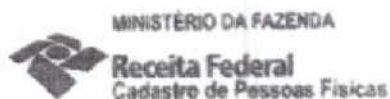
ASSINATURA DO MÉDICO

Raimunda Rodrigues de Oliveira

ASSINATURA DO PACIENTE



fls. 20



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
430.641.753-00

Nome
RAIMUNDA RODRIGUES DE OLIVEIRA

Nascimento
30/07/1977

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
F1CC.A8C0.B5C3.5B7C

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:22:34 do dia 12/07/2016 (hora e data de Emissão)
dígito verificador: 00

930196-8

foi criada pela Lei nº 10.438,
de 26 de abril de 2002.

cosice

Rua Ildefonso Maldonado, 150

CEP 60135-040 Fortaleza CE

CNPJ 07.047.251/0001-70 CGF 05.105.848-3

Grupo Ecol

fls. 21

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B1 | SÉRIE B-4.1 | Nº 930196-8

Rota 15 17000 20 071000 - 3

Data de Emissão 22/07/2016

Nome GENI RODRIGUES DE OLIVEIRA

End. Postal HILDEBERTO SABOIA RIBEIRO 00413

- JAGUARIBE - 63475000

Medidor 5326200

Poste 0000 0000

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO

Fator de Potência 0,00

RG / CPF / CNPJ 430586713-34

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Data de Referência	Data da Apresentação	Próxima Letra
Jul/2016	22/07/2016	23/08/2016

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto JAGUARIBE

Mês Mai/2016 EURO 52,69

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
190,61	27,00%	51,46

Padrão Individual

Apuração Individual

	Mensal	Trím.	Anual	Mensal	Trím.	Anual
DIC	5,79	11,58	23,16	0,00	0,00	0,00
FIC	3,36	6,72	13,45	0,00	0,00	0,00
DMIC	3,37			0,00		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Let. Atual	Let. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fut.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
66707	66435	1,00	272	0,00	272	0,70078	190,61

22/07/16	22/06/16	30/06/16	272	190,61
----------	----------	----------	-----	--------

DESCRÇÃO VALOR(R\$)

VALOR CONSUMO DO MES 190,61

Multa Moratória Ref 06/2016 3,50

JUROS DO MES 0,35

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 33,08

VENCIMENTO 01/08/2016 TOTAL A PAGAR (R\$) 227,54

COMPOSIÇÃO DA DESPESA E CONSUMO HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

	254	272	247	236	235	237	248	269	254	256	251	266	285
Energia	83,51												
Transmissão	2,85												
Distribuição	25,09												
Obrigos Setoriais	14,61												
Tributos (TOM, PIS, COFINS)...	61,33												
TOTAL	190,61												

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA DESENVOLVENDO RUM

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica através do Ecoel.

Emissão kg(CO₂) Compensação kg(CO₂) Consciência Ecológica (% CO₂)

117,56 0,00 0

Informações importantes e avisos de vencimento

Consta desta fatura R\$ 9,87 referente a PIS e COFINS.
Art. 9 Rev. 100-2005 - ANEEL e leis n. 10.537/02 e 10.893/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

DETRAN - CE
Nº 012459121972
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA CDD. RENOVAM. B.N.T.R.C. EXERCÍCIO
PPT 01 00515882135 00000000000 2016

NOME
RAYANNE MARIA RODRIGUES MONTEIRO
JAGUARI BARÁ /CE

CPF / 3093 02481752384

PLACA ANT / UF 9C2JC4820CR32B417

ESPECIE TIPO PAS/MOTONETA/MAD APPLIC.1

MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES

CAP / POT / CIL 2P/OCV/12ACC

CATEGORIA PARTIC

COR PREC/COMANTE PRETA

COB. UNICA 1% 2% 3%

PARCELAMENTO / COTAS 2% 3%

PREMIO TARIFARIO (R\$) 1,11

DATA DE PAGAMENTO 14/04/2016

LOCAL JAGUARI BARÁ

ASSINATURA

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012459121972 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodetransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA BILHETE
2016 14/04/2016

VIA 01 02481752384

RENOVAM 00515882135

MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES

ANF. PREMIO 09 9C2JC4820CR32B417

PREMIO TARIFARIO 1,11

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15

CUSTO DO SEGURO (R\$) 143,39

DATA DE OUTUBRO 22/04/2016

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

MOTOR JC48E2C32B417

01360

012459121972
RECIBO CE Nº

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA.



ASSINATURA

01360

OSN4.291

00515882135

83713 01104



(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170078962 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RAIMUNDA RODRIGUES DE OLIVEIRA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO RAIMUNDA RODRIGUES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 43064175300

Posição em 17-05-2017 16:21:16

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)
Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)
Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)
Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)
Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

Seguradoras Consorciadas

ACE	ACE SEGURADORA S/A
AIG	AIG SEGUROS BRASIL S/A
ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA	ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A
ALFA SEGURADORA	ALFA SEGURADORA S/A
ALIANÇA DO BRASIL	ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A
AMERICAN LIFE	AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
ANGELUS SEGUROS	ANGELUS SEGUROS S/A
ARGO	ARGO SEGUROS BRASIL S/A
	ARUANA SEGUROS S/A
ATLANTICA	ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS
AUSTRAL	AUSTRAL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
AZUL	AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
BANESTES	BANESTES SEGUROS S/A
BRADESCO AUTO/RE	BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS
BRASIL VEÍCULOS	BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS
BTG PACTUAL SEGURADORA	BTG PACTUAL SEGURADORA S/A
CAIXA SEGUROS	CAIXA SEGURADORA S/A
CAPEMISA	CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CARDIF DO BRASIL SEGUROS	CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A
CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA	CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA	CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CESCEBRASIL	CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A
CHUBB DO BRASIL	CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS
ALIANÇA DA BAHIA	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA
ALIANÇA DO BRASIL	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
PREVIDÊNCIA DO SUL	CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
EXCELSIOR SEGUROS	CIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CIGNA	RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
COMPREV	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
CONFIANÇA	CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS
DAYPREV	DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ESSOR SEGUROS	ESSOR SEGUROS S/A
FAIRFAX	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A
FATOR	FATOR SEGURADORA S/A
GENERALI BRASIL	GENERALI BRASIL SEGUROS S/A
GENTE	GENTE SEGURADORA S/A
ICATU SEGUROS	ICATU SEGUROS S/A
INVESTPREV SEGURADORA	INVESTPREV SEGURADORA S/A
INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA	INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ITAÚ BMG SEGURADORA	ITAÚ BMG SEGURADORA S/A
ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA	ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A
ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA	ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGURADORA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGUROS S/A
MAPFRE PREVIDÊNCIA	MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A
MAPFRE SEGUROS GERAIS	MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A
MAPFRE VIDA E PREVIDÊNCIA	MAPFRE VIDA S/A
MBM	MBM SEGURADORA S/A
MITSUI SUMITOMO	MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A
MONGERAL AEGON	MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
NOBRE SEGURADORA	NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A
PAN SEGUROS S/A	PAN SEGUROS S/A
PORTO SEGURO	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA	PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
PQ	PQ SEGUROS S/A

Destaques

Seguro DPVAT está entre principais fontes de custeio do SUS

Seguradora Líder-DPVAT recebe o Prêmio Sabre Awards Latin American na categoria Public Education

ONSV disponibiliza vídeos com debates do Seminário Urbanidade, com ações por uma mobilidade mais segura para o Brasil

Redes sociais



PREVIMAX	PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A
QBE	QBE BRASIL SEGUROS S/A
ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS	ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (BRASIL) S/A
SABEMI	SABEMI SEGURADORA S/A
SAFRA SEGUROS GERAIS	SAFRA SEGUROS GERAIS S/A
SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA	SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
SANCOR SEGUROS INTERNACIONAL	SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.
SEGURADORA LÍDER-DPVAT	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
SINAF	SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS
SUHAI SEGUROS	SUHAI SEGUROS S/A
SUL AMÉRICA	SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS
SWISS RE CORPORATE	SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A
TOKIO MARINE SEGURADORA	TOKIO MARINE SEGURADORA S/A
UNIÃO SEGURADORA	UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA
USEBENS	USEBENS SEGUROS S/A
VANGUARDA	VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS
XL SEGUROS	XL SEGUROS BRASIL S/A
YASUDA MARÍTIMA	YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A
ZURICH MINAS	ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A
ZURICH BRASIL	ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ZURICH VIDA	ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

As seguradoras com o texto na cor azul possuem links para seus sites

DPVAT – Indenizações para vítimas

Dano	Percentual	Valor
PERDA TOTAL		
Perda total da visão de ambos os olhos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os braços	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as pernas	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as mãos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de um braço e uma perna	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os pés	100%	R\$ 13.500,00
Alienação mental total incurável	100%	R\$ 13.500,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE SUPERIOR		
Perda total da visão de um olho	30%	R\$ 4.050,00
Quando não tiver a outra visão	70%	R\$ 9.450,00
Mudez Incurável	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos cotovelos	25%	R\$ 3.375,00
Anquilose total de um dos punhos	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total incurável de um ouvido	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total de ambos os ouvidos	40%	R\$ 5.400,00
Anquilose total de um dos ombros	25%	R\$ 3.375,00
Fratura não consolidada de um dos braços	30%	R\$ 4.050,00
Perda total de um dos braços	70%	R\$ 9.450,00
Anquilose total de um quadril	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de uma das mãos	60%	R\$ 8.100,00
Perda do dedo mínimo	12%	R\$ 1.620,00
Perda do dedo anular	09%	R\$ 1.215,00
Perda do dedo médio	12%	R\$ 1.620,00
Perda do indicador	15%	R\$ 2.025,00
Polegar	18%	R\$ 2.430,00
Metacarpião	25%	R\$ 3.375,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE INFERIOR		
Fratura não consolidada do fêmur	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada de uma perna	25%	R\$ 3.375,00
Perda total do uso de uma perna	70%	R\$ 9.450,00
Fratura não consolidada da rótula	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um joelho	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos tornozelos	20%	R\$ 2.700,00
Fratura não consolidada de um pé	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de um dos pés	50%	R\$ 6.750,00
Perda parcial de um pé	25%	R\$ 3.375,00
Amputação do primeiro dedo do pé	10%	R\$ 1.350,00
Amputação de qualquer outro dedo do pé	03%	R\$ 405,00
Encurtamento de uma perna de 5 cm ou mais	15%	R\$ 2.025,00
Encurtamento de uma perna de 4 cm	10%	R\$ 1.350,00
Encurtamento de uma perna de 3 cm	06%	R\$ 810,00
Menos que 3 centímetros não tem indenização		

Fonte: <http://www.dpvatbrasil.com.br/dpvatIndenizacao.asp>