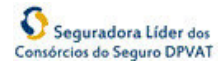


PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL



DADOS DO SINISTRO

Número: 2013408902**Cidade:** Gararu**Natureza:** Invalidez**Vítima:** ELAINE MATOS SOUZA**Data do acidente:** 01/05/2012**Emissor do** José Artur**parecer:** Fialho
Amorim**Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A**Prestadora:** AMORIM E MATTOS
SERVIÇOS MÉDICOS
ESPECIALIZADOS LT**CRM do médico:** 344742

PARECER

Data da análise: 24/07/2013**Valoração do
IML:****Perícia médica:** Não**Diagnóstico:** TRAUMA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO COM FRATURA DE FÊMUR**Resultados
terapêuticos:** DEBILIDADE**Sequelas
permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL**Sequelas:** Com sequela**Conduta mantida:****Quantificação das
sequelas:** MEMBRO SUPERIOR DIREITO 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

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: 26/07/2013

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDIAN DE MATOS SOUZA

BANCO: 047

AGÊNCIA: 00007

CONTA: 000001010149-9

Nr. da Autenticação 1ACC78386153CF47

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

AUTORIZACAO DE PAGAMENTO

'1004039'



Nº DO SINISTRO.:

EU, Edino de Mota Souza, PORTADOR(A) DO

RG Nº 3.102.959-0 EXPEDIDO POR SSP/SE EM (DATA) 01/08/2000 E

[illegible]

PROFISSÃO balneador E RENDA MENSAL DE R\$ 400,00 NA

QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A INDENIZAÇÃO /

REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA

Clairine Mata Souza AUTORIZO A SEGURADORA

, A EFETUAR O RESPECTIVO PAGAMENTO / CRÉDITO,

DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

1. ☒ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE
Nº DO BANCO 047 Nº AGÊNCIA 007 C/C 01010149-0
2. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
Nº DO BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____
3. ☐ CREDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
Nº DO BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____
4. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Nº DO BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____
5. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
Nº DO BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____
- ARUANA
24
12

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Galán 17/06/2013

Xelaine Matar Souza

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)

X Edizione di Moto Salva

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO \ CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº DO SINISTRO: _____

EU, _____ PORTADOR(A) DO _____

RG Nº _____ EXPEDIDO POR _____ EM (DATA) _____ E _____

CNPJ _____ CPF _____

PROFISSÃO _____ E RENDA MENSAL DE R\$ _____ NA _____

QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) \ BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A INDENIZAÇÃO \

REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA

AUTORIZO A SEGURADORA _____

A EFETUAR O RESPECTIVO PAGAMENTO \ CRÉDITO _____

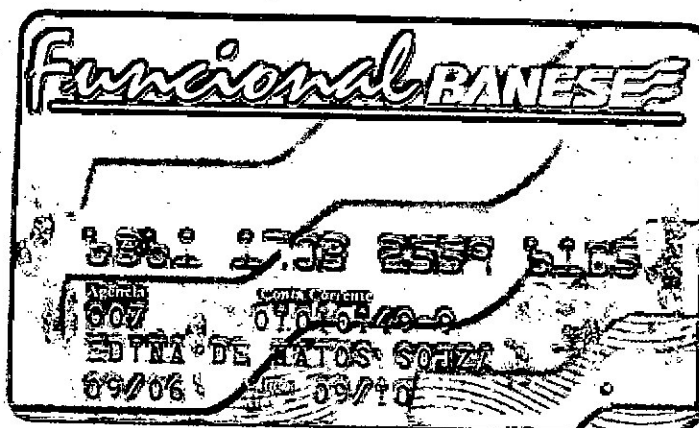
DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA

- ☐ 1. CRÉDITO EM CONTA CORRENTE
Nº DO BANCO _____ Nº AGENCIA _____
- ☐ 2. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
Nº DO BANCO 001 Nº AGENCIA _____ CPF _____
- ☐ 3. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
Nº DO BANCO 341 Nº AGENCIA _____ CPF _____
- ☐ 4. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Nº DO BANCO 104 Nº AGENCIA _____ CPF _____
- ☐ 5. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
Nº DO BANCO 237 Nº AGENCIA _____ CPF _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.
COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O
VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL \ DATA _____

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) \ BENEFICIÁRIO (A) _____





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL



POLÍCIA ON-LINE



DELEGACIA DE POLÍCIA DE GARARU

AV. JACKSON DE FIGUEIREDO, CENTRO FONE: (79) 3354-1147

Boletim de Ocorrência 2012/06601.0-000071

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA DE POLÍCIA DE GARARU

Endereço: AV. JACKSON DE FIGUEIREDO, CENTRO FONE: (79) 3354-1147

FATO

Natureza: LEI 9.503/97 - LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DO VEÍCULO

Data e Hora do Fato: 01/05/2012 - 16:00 até 01/05/2012 - 16:00

Endereço: PRINCIPAL ESTRADA LOCALIZADA N Número: Complemento: CEP: 49830-000

Bairro: Lagoa Rasa Cidade: GARARU - SE Circunscrição: DELEGACIA DE POLÍCIA DE GARARU

Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: OUTRO



NOTICIANTE

Nome: GETÚLIO GOMES

Nome do pai: ERONDINO GOMES Nome da mãe: MARIA GOMES

Pessoa: Física CPF/CGC: 127.573.655-68 RG: 3357392 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: GARARU Data de nascimento: 16/11/1957 Sexo: Masculino Cor da cutis: Parda

Profissão: LAVRADOR Estado civil: Casado Grau de instrução: 2º Grau Completo

Endereço: FAZENDA RANCHINHO Número: SN Complemento: ENTRE OS POVOADOS SÃO MATEUS E LAGOA RASA

CEP: 49.830-000 Bairro: Cidade: GARARU UF: SE

Proximidades: Telefone: 9965-8183

VÍTIMA

Nome: ELAINE MATOS SOUZA

Nome do pai: JOSÉ WILSON ALVES DE SOUZA Nome da mãe: EDINA DE MATOS SOUZA

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 36816442 UF: SE Órgão expedidor:

Naturalidade: NOSSA SENHORA DA GLÓRIA Data de nascimento: 05/02/2001 Sexo: Feminino Cor da cutis: Parda

Profissão: ESTUDANTE Estado civil: Solteiro Grau de instrução: 1º Grau Incompleto

Endereço: POVOADO LAGOA RASA Número: SN Complemento: PRÓXIMO À ESCOLA

CEP: 49.830-000 Bairro: Cidade: GARARU UF: SE

Proximidades: Telefone:

VÍTIMA

Nome: RICK HAKKNER SANTOS GOMES

Nome do pai: GETÚLIO GOMES Nome da mãe: MARIA ELZA DOS SANTOS GOMES

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 23305940 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: PORTO DA FOLHA Data de nascimento: 23/12/1998 Sexo: Masculino Cor da cutis: Parda

Profissão: ESTUDANTE Estado civil: Solteiro Grau de instrução: 1º Grau Incompleto

Endereço: FAZENDA RANCHINHO Número: SN Complemento: ENTRE OS POVOADOS SÃO MATEUS E LAGOA RASA

CEP: 49.830-000 Bairro: Cidade: GARARU UF: SE

Proximidades: Telefone:

HISTÓRICO

O noticiante relata que é genitor do adolescente RICK HAKKNER SANTOS GOMES e vizinho da criança ELAINE MATOS SOUZA.

Por volta das 16h do dia 01.05.2012, RICK HAKKNER SANTOS GOMES e ELAINE MATOS SOUZA estavam atravessando a principal estrada do povoado Lagoa Rasa, quando foram atingidos pela motocicleta HONDA/CG 150 TITAN KS, que transitava no sentido direcional São Mateus/Nossa Senhora da Glória e era conduzida por uma pessoa do sexo masculino de identidade desconhecida.

Em função do sinistro, RICK HAKKNER sofreu lesões no braço esquerdo, enquanto ELAINE MATOS fraturou o braço direito.

DESCRIÇÃO DA MOTOCICLETA: HONDA/CG 150 TITAN KS, placa IAH 0323, chassi 9C2KC08108R183146, cor cinza, ano fabricação/modelo 2008, registrada em nome de ELIZÂNGELA ALVES DE S. GOMES.

Data e hora da comunicação: 16/05/2012 às 08:52

Última Alteração: 16/05/2012 às 09:10.

GETÚLIO GOMES

Responsável pela comunicação

Wellington da Silva Santos

Wellington da Silva Santos
Responsável pelo preenchimento

DE WELINGTON DA SILVA SANTOS
ESCRIVÃO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA

ARUANA SEGUROS
24 JUN 2013



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTÓRIO DO 3.º OFÍCIO - REGISTRO CIVIL

Antônio Henrique Buarque Maciel Silva

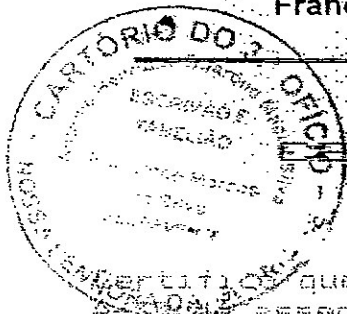
Titular

Francisco Marcos da Silva

Escrevente

Jivanilde Alves Oliveira Amaral

Escrevente



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

certifico que as fls. 238 verso, sob o nº 29183, do livro nº 19
de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

ELAINE MATOS SOUZA,

do sexo feminino, ocorrido Hospital Regional Governador João
Alves Filho, Rodovia Engenheiro Jorge Neto, Nossa Senhora da
Glória/SE, no dia cinco de fevereiro de dois mil e um, às 16:00
horas.

A registranda é filha

de JOSÉ WILSON ALVES DE SOUZA
e de EDINA DE MATOS SOUZA

sendo avós

paternos ANTONIO ALVES DE SOUZA
e MARIA DA GRACA DE SOUZA
e maternos PAULO NORMANDO DE MATOS
e MARIA ELIDNAR DE MATOS

OBSERVAÇÕES: Registro feito no dia 23 de março de 2001.



O referido é verdade e sou eu.

Nossa Senhora da Glória, 23 de março de 2001

*Francisco Marcos da Silva***Francisco Marcos da Silva**
ESCREVENTE

COMPROVANTE DE RESIDENCIA



1004040

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Edina de Matos Souza, Portador do
RG nº 3.102-959-0 expedido pelo SSPISE em 01/02/2000 e CPF nº
005-239-735-19 na qualidade de favorecido (a) / beneficiário (a) do
valor referente a indenização / reembolso do seguro obrigatório DPVAT da vítima
Elaine Mato Souza, venho por meio desta declarar que
resido endereço: POV- Lagoa Rosa,
bairro: Zona Rural, cidade Gararu
UF SE CEP: 49830-000 Fone: (79)3411-3071 OU
(79)9918-9207 OU (79)9118-0128

E-mail de contato: marcosdegloria@gmail.com



Glória -SE, 17/06 de 2013

LOCAL / DATA

X Elaine Matos Souza

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)

X Edina di matos souza

DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION

ARUANA SEGUROS
24 JUN 2013