

Av. Celso João Bazzari, 484 - Boa Vista - FORT



Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)  
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECABWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu TELVA SANTIAGO GUEDES

inscrito (a) no CPF/CNPJ 739.248.066, 91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

VALDEIR PEREIRA CARDOSO inscrito (a) no CPF sob o Nº 762.042.192, 00

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ PERMANENTE da Vítima VALDEIR PEREIRA CARDOSO

inscrito (a) no CPF sob o Nº 762.042.192, 00, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

|   |                          |                                   |
|---|--------------------------|-----------------------------------|
| Endereço: <u>AV. BENTO BRASIL</u>       | Número: <u>248</u>       | Complemento: _____                |
| Bairro: <u>CENTRO</u>                   | Cidade: <u>BOA VISTA</u> | Estado: <u>RR</u>                 |
| E-mail: <u>confiancacst@hotmail.com</u> | CEP: <u>69.301-050</u>   | Tel.(DDD): <u>(95) 98118-1200</u> |

Local e Data: BOA VISTA-RR, 10 de JULHO de 2019

Júlia G. Guedes

Assinatura do Declarante

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
  
11 JUL 2019  
  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
  
16 JUL 2019  
  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE RORAIMA

*Valdeir Pereira Cardoso*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Inscrição

**762.042.192-00**

Nome  
**VALDEIR PEREIRA CARDOSO**

Nascimento  
**02/01/1982**

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

11 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazurra, 444 - Boa Vista - ROR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazurra, 444 - Boa Vista - ROR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 228.497 DATA DE EMISSÃO 06/05/2000

NOME VALDEIR PEREIRA CARDOSO

FILIAÇÃO JACINTO GOMES CARDOSO / NEUSA MARIA PEREIRA CARDOSO

NATURALIDADE COLORADO-RO DATA DE NASCIMENTO 02/01/1982

DOC. ORIGEM CN. 1346 L. A-9 F. 190V COLORADO-RO

CPF

*[Assinatura]*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Cartão de uso pessoal e intransferível.  
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Em vigor Junho/2001

**CORREIOS**  
www.correios.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

 Polegar Direito 

*Amelia S. Guedes*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 524555-9 DATA DE EXPEDIÇÃO 30/01/2017

NOME  
**TELVIA SANTIAGO GUEDES**

FILIAÇÃO  
**EDNILSON JOSÉ SANTIAGO  
TEREZINHA SILVA SANTIAGO**

NATURALIDADE  
**SANTARÉM - PA**

DATA DE NASCIMENTO  
**18/11/1970**

DOC. ORIGEM  
**CERTD CAS 353 FLS 153 LIV B 02  
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA - AM**

CPF  
**739.248.066-91**

**AMADEU ROCHA TRIANI**  
Ponto de Atendimento da Polícia Civil  
Diretor do RDC

1ª VIA

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

11 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazanta, 444 - Bos Vivia - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazanta, 444 - Bos Vivia - RR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR

Nº 9759408320

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

|   |                             |                          |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| VIA<br>01   | COD. RENAVAM<br>01001382264 | 05411632066              |
| NOME/ENDEREÇO<br>VALDEIR PEREIRA CARDOSO<br>RR 315<br>V PASSARÃO S/N<br>BOA VISTA - RR 39300000 |                             |                          |
| CPF/CNPJ<br>762.042.192-00  | PLACA<br>NAX3014            |                          |
| NOME ANTERIOR<br>LIRAMATO LIRA MOTORES LTDA ME  |                             |                          |
| PLACA ANT./UF<br>NAX3014 RR   | CHASSI<br>9D6KE1930E0007285 |                          |
| ESPECIE TIPO<br>PAS/MOTOCICLET/NAO APLIC.   | COMBUSTIVEL<br>GASOLINA     |                          |
| MARCA/MODELO<br>YAMAHA/YBR125 FACTOR E  | ANO FAB.<br>2013            | ANO MOD.<br>2014         |
| CAP/POT/CIL<br>2P/0124CC/   | CATEGORIA<br>PARTICU        | COR PREDOMINANTE<br>AZUL |

OBSERVAÇÕES

AL FID: YAMAHA ADM DE CONSORCIO LTDA # P  
RUIB SAIK AMAZ OCIDENTAL #

*[Assinatura]*  
LUIZ ALBERTO DE SANTOS  
DETRAN/RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazzari, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

11 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bazzari, 484 - Boa Vista - RR

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV  
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,  
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ \_\_\_\_\_

NOME DO COMPRADOR: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

- a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas e suas reincidências até a data da comunicação (lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).
- b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).
- c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)  
CONFORME ART. 369 C.P.C.





## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** , VALDEIR PEREIRA CARDOSO, RG Nº 228.497 SSP/RR E CPF Nº 762.042.192-00, brasileiro, solteiro, serviços gerais, residente na Rua RD RR 319 ESTRADA PASSARAO S/N , Bairro: ZONA RURAL - RR CEP.: 69.300-000, Tel.: (95) 99117-3230/ 99134-3556 confiancacst@hotmail.com

**VITIMA:** VALDEIR PEREIRA CARDOSO, CPF Nº 762.042.192-00. DATA DO SINISTRO: 06/04/2019, NATUREZA: INVALIDEZ.

**Outorgada:** TELVIA SANTIAGO GUEDES, Brasileira, Casada, Empresária, RG nº 5245559 SSP/RR, Data de Emissão: 30/01/2017 e CPF nº 739.248.066-91, Cujo endereço é: Rua Bento Brasil nº 248, Centro, Boa Vista – RR, CEP 69.301-050, Telefone: (95) 98118-1200.

### PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR, 23 de abril de 2019.



*Valdeir Pereira Cardoso*  
**VALDEIR PEREIRA CARDOSO**



*Marjory C.C. Bshell*  
Escrevente Autor  
Cartório Loureiro

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0241303/19

**Vítima:** VALDEIR PEREIRA CARDOSO

**CPF:** 762.042.192-00

**Seguradora:** USEBENS SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 05/04/2019

**Titular do CPF:** VALDEIR PEREIRA  
CARDOSO

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

### TELVIA SANTIAGO GUEDES : 739.248.066-91

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### VALDEIR PEREIRA CARDOSO : 762.042.192-00

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 16/07/2019  
Nome: TELVIA SANTIAGO GUEDES  
CPF: 739.248.066-91

TELVIA SANTIAGO GUEDES

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/07/2019  
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO  
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO



## TESTEMUNHAS

