



Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

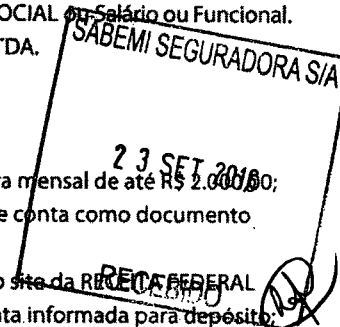
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Antonio Nêuda de Souza Gomes
PORTADOR(A) DO RG Nº 967561-85 EXPEDIDO POR SSP-CE EM 20/11/85 E
CPF 754586593-68 /CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO _____
E RENDA MENSAL DE R\$ NIN (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antonio Nêuda de Souza Gomes, 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 reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0997-0 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 23150-9

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Bratéis, 29 de outubro de 2015 x

LOCAL E DATA



ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



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.



Correspondente do Banco Bradesco S.A.
COM. DE MEDICAMENTOS GENESIS LTDA
RUA SARGENTO HERMINIO 1211
Term. Net- Iso 00002236 Data: 27/08/2015
Data: 27/08/2015 Hora de Brasília: 08: 41

Deposito em Conta Corrente

Favorecido
Banco 237
Agencia 00997 - CRATEUS
Conta 000000023150-9
Nome ANTONIA NEUDA DE SOUZA GOMES

Depositante O PROPRIO

FAVORECIDO
Valor em dinheiro 10.00
Valor em cheque 0.00
Valor total 10.00

Ar. Bradesco 0997 - CRATEUS
Co. esp. Banc. 076 - FARMACIA GENESIS
NSU 025161322094 Autenticacao 851144

A FARMACIA GENESIS atua como
Correspondente Bancario do Banco
Bradesco S/A.

Conserve este Recibo

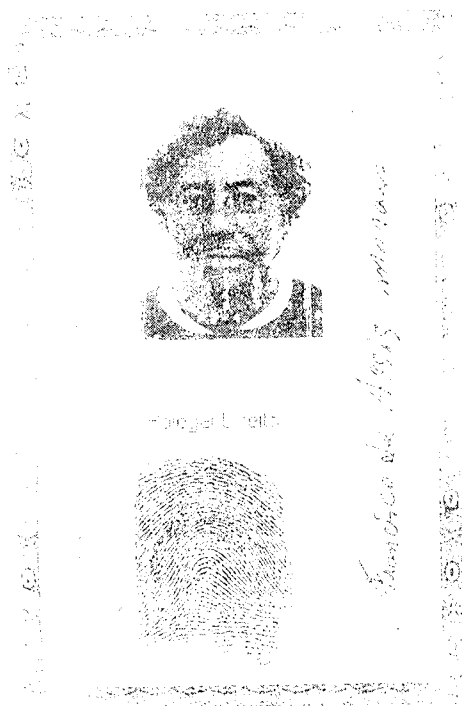
OUVIDORIA BRADESCO
0800-722-9933

NSU Rede: 512991 Hora Rede: 08:40:54

SABEMI SEGURODORA S/A

23 SET 2016

RECEBIDO



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008833442 - 7 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/05/2014

NOME FRANCISCO DE ASSIS MORAIS

FILIAÇÃO GONÇALO SOARES DE MORAIS

IZAURA TEIXEIRA BARBOZA

NATURALIDADE CRATEUS - CE DATA DE NASCIMENTO 07/10/1960

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO CARTÓRIO: TUCUMS TERMO: 3188 FOLHA: 025V

LIVRO: A-20 CRATEUS - CE

CPF 387.953.703-82 RG: ANT: 159183088

1 VIA ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.16 DE 29/06/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 387.953.703-82

Nome FRANCISCO DE ASSIS MORAIS

Nascimento 07/10/1960

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CARTÓRIO CAVALCANTE

3º Ofício. de Notas

COMARCA DE CRATEÚS - ESTADO DO CEARÁ

Bel^a. Silvania Barreto Cavalcante

Titular

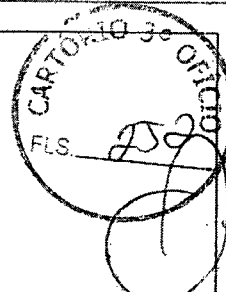
Júnior Pimentel Ferreira

Fabiana Barreto Cavalcante

Maria do Carmo Gomes Santos Marques

Substitutos

Rua Cel. Lúcio nº 569 - Centro, Fone/fax : (088) 369150194



SABEMI SEGURADORA S/A

RECEBIDO

Livro nº 009 DE ESCRITURA DIVERSAS

Folhas nº 252

ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA, QUE FAZ E ASSINA: ANTONIA NEUDA DE SOUZA GOMES, NA FORMA ABAIXO EXPRESSA.

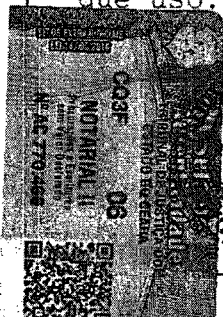
Residência

SAIBAM quantos este público instrumento virem que, aos quinze (15) dias do mês de janeiro do ano de dois mil e dezesseis (2016), no Cartório Cavalcante - 3º Ofício de Notas desta cidade de Crateús, Estado Ceará, República Federativa do Brasil, sito à rua Cel. Lúcio nº 569, Centro, compareceu, perante mim, Tabeliã, como outorgante declarante e reciprocamente outorgado: ANTONIA NEUDA DE SOUZA GOMES, brasileira, casada, agricultora, portadora da cédula de identidade n.º 967561-85-SSP-CE., e CPF/MF sob o n.º 754.586.593-68, residente e domiciliada na localidade PV Várzea Comprida, DT Tucuns zona rural de Crateús-Ceará, CEP.: 63700-000, reconhecido como o próprio por mim, Escrevente Substituto, e no uso e gozo de suas faculdades mentais, segundo se inferiu do acerto e segurança como que respondeu as perguntas que lhes foram feitas, do que dou fé. E pelos declarantes, em voz alta e idioma Nacional, me foi dito que, de suas livre e espontânea vontade, resolveu fazer a(s) seguinte(s) **DECLARAÇÃO(ÕES)**: 1ª- que pela presente escritura e nos melhores termos de direito, **DECLARA** em sua consciência para fins de comprovação junto a quaisquer seguradora notadamente Seguradora Lider, DPSEG e/ou com esta onde presente, que mora e reside no seguinte endereço: **residente e domiciliada na localidade PV Várzea Comprida, DT Tucuns zona rural de Crateús-Ceará, CEP.: 63700-000**; . Que por esta forma, tenham feito estas declarações por boa, firme e valiosa para valerem por qualquer forma em direito e estado e ciente de que, caso estas declarações não sejam a expressão da verdade ressarcirá dos prejuízos dela decorrente e a de responderem criminalmente por infração ao Art. 299 do Código Penal Brasileiro. Isentam ainda, a seguradora responsável pela indenização de qualquer outro pagamento futuro que venha a ser reclamado por outrem. E, como assim o disseram, outorgam, contratam e aceitam, lavrei a presente escritura que lida e achada conforme, assina a seu rogo por ser analfabeto (deixando entretanto sua impressão datiloscópica do polegar direito) Ismael Cesar Parente, portador do CPF nº 062.622.853-00. **Pela identificação das partes**, Foram dispensadas as testemunhas de acordo com o ART. 215, § 5º do CCB, CAP IV, do provimento nº 1/88 do Conselho de Magistratura do Estado do Ceará. Eu, E eu, _____, Tabeliã, a subscrevi e assino em público e raso do que uso.

Crateús-CE., 15 de janeiro 2016

EM TESTEMUNHO _____ DA VERDADE

Bel^a Silvania Barreto Cavalcante - Oficial
Fabiana Barreto Cavalcante - Substituta
Maria do Carmo Gomes Santos Marques - Substituta



CARTÓRIO CAVALCANTE
3º Ofício Registro de Imóveis
Júnior Pimentel Ferreira
Escrevente Substituto