

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: 13/03/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 270,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO AMARO DA MAIA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02761-8

CONTA: 000000024743-X

Nr. da Autenticação 6D36183AA33B9813

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170102318 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FABIO AMARO DA MAIA **Data do acidente:** 07/05/2016 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura dos 4º e 5º quirodáctilos direitos.

Descrição do exame médico pericial: Ao exame vítima apresenta perda de força e uma leve diminuição dos movimentos de flexão e extensão do 4º e 5º quirodáctilos direitos.

Resultados terapêuticos: Tratamento conservador.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do 5º quirodáctilo esquerdo, Limitação funcional do 4º quirodáctilo esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 03/03/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Mauro Ricardo Ramos Bilibio

CRM do médico: 6373

UF do CRM do médico: MA

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10 %	Em grau residual - 10 %	2%	R\$ 270,00
Total			2 %	R\$ 270,00

PRESTADOR

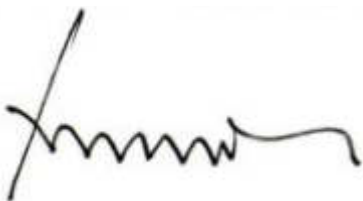
ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: ROBERTO MARTINS ALBURQUERQUE

CRM do médico: 52.28426-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



Rio de Janeiro, 17 de Março de 2017

Carta nº: 10680843

A/C: FABIO AMARO DA MAIA

Sinistro: 3170102318 ASL-0068568/17
Vítima: FABIO AMARO DA MAIA
Data Acidente: 07/05/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **FABIO AMARO DA MAIA**

Valor: **R\$ 270,00**

Banco: **001**

Agência: **000002761-8**

Conta: **0000024743-X**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	270,00

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 10%) 1,00%

Valor a indenizar: 1,00% x 13.500,00 =	R\$	270,00
--	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA

AV SANTOS DUMONT,

CENTRO, VALENÇA DO PIAUÍ/PI - 64300-000

CNPJ: 06553564001100

(89) 3465-1015 - (89) 3465-1369

HREP - HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA

Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)

Atendimento: P0119098

Data: 07/05/2016

Funcionário: ELDER

Registro: 5374

Hora: 07:56:00

Tipo: CONSULTA

Sexo: MASCULINO

Senha: 6

SUS

FABIO AMARO DA MAIA

Nasc.: 14/05/1981 Idade: 34 ANOS, 11 MESES, 24

Profissão:

End.: CONJUNTO RAUL ALENCAR, 0 - Q-C/CASA 14

Bairro: CAMPESTRE

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ/PI

Cor: BRANCA

Telefone: () -

Mãe: MARIA ODETE AMARO DA MAIA

Pat:

Clinica: CLÍNICA GERAL

Documento: 4687 - HELDO JOSÉ DE MOURA DOS ANJOS

Responsável: FABIO AMARO DA MAIA - O MESMO

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

07/05/2016 7:56 0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA
07/05/2016 7:56 0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA
07/05/2016 7:56 0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

☒ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☐ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa principal:

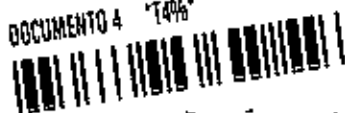
PER UTÍLIA DE REPERTE METABÓLICO APRESENTANDO SINTOMAS

Exame clínico/físico:

PELO CORDÃO E TATUAGEM DE BRASA DO LADO D

Diagnóstico provável:

DOCUMENTO 4 "TAP"



Medicação:

RECEITO + INSCRIÇÃO

15 FEV 2017

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

X Fabio Amaro da Maia

Responsável: FABIO AMARO DA MAIA

4687 - HELDO MOURA

HELDO MOURA
CPF: 011.044.239-06
CRA: 07.4687
15/02/2017



ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA
VALENÇA DO PIAUÍ-PI

RECEITUÁRIO

NOME: FABIO ARIANO DE MATA

SOLICITO BESSO EM

MÃO 



07-03-16

CPF: 015 645 267-05
CNPJ: 14-487
HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA
VALENÇA DO PIAUÍ-PI

15 FEV 2017

VACINE SEU FILHO AGORA, PARA NÃO SE ARREPENDER DEPOIS.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
804.271.143-49

Nome
FABIO AMARO DA MAIA

Nascimento
14/03/1981

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDADE DO COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
 19.05.1.999

FABIO AMARO DA MAIA

Maria Costa Amaro da Maia

Valença do Piauí-PI 14. Março.1.981

Cert. Nasc. 11.829, Liv. 11-A, Fls. 2744
 Cart. 2907. Exp. Valença-PI 27/21/1.98

LEI Nº 7.115 DE 20/06/83

DOCUMENTO 5 *1596*

15 FEV 2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DEO DE DEUS NUNCIAT"

Fábio Amaro da Maia
 Nascido em 14/03/1981

Carteira de Identidade

OPÇÃO DE ELIMINAÇÃO DO ELIMINADOR DE IDENTIFICAÇÃO

Nascimento
14/03/1981

Nome
FABIO AMARO DA MAIA

Número
804.271.143-49

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

MINISTÉRIO DA FAZENDA


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

 DETRAN - PI
 0120080108397

 Nº 6124941710
 07683124586

 CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
 131003643356140212076353721243842283081104

VIA 1ª 989666280 R.T.B.

 NOME/ENDEREÇO
 NATARCIA DO NASCIMENTO DE MACEDO
 RUA PROPECIO DE CASTRO 00143
 CENTRO PI

CPF/CGC 00840632380 PLACA NIK-1970

 NOME ANTERIOR
 PICOS MOTOS PEÇAS E SERVIÇOS LTDA

 PLACA ANT/UF CHASSI
 9C2JC30708R217470

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NENHUMA COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN ANO FAB 2008 ANO MOD 2008

CAP/POT/CIL 02P/0124CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

 OBSERVAÇÕES
 0 PBT: 000.30
 Nº MOTOR-JC30E78217470
 SEM RESTRICOES

VALENÇA DO PIAT 04/1P/2008

DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

15 FEV 2007



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SSP
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL - DGPC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA (Alternativo)

Número do B.O.: S/N
Delegado: Maycon Jesus Silva Braga

Resp. pelo Registro: GILBERTO LOPES DASILVA
DATA: 15/06/2016 HORÁRIO: 10:00

DADOS DA OCORRÊNCIA

Delegacia Responsável: DELEGACIA DE VALENÇA-PI 22/06/2016
Horário do fato: 07/05/2016 às 07:00 Local: DO BAIRRO NOVO ORIZONTE PARA O BAIRRO
CAMPESTRE Bairro: NOVO ORIZONTE Município: VALENÇA Ponto de Referência:

NATUREZA DO FATO

LESÃO CORPORAL ACIDENTE NO TRANSITO

DADOS DO INFORMANTE

Nome: FABIO AMARO DA MAIA Nacionalidade: BRASILEIRA Naturalidade: VALENÇA
PIAUI Profissão: TRABALHADOR RURAL Data de Nascimento 14/03/1981 Endereço: CJ
RAUR ALENCARS/N QC C14 B URBANO VALENÇA DO PIAUI Filiação: MARIA CDETE AMARO DA
MAIA Fone: R.G: 2.065.012 CPF: 904.271.143-49

PESSOAS ENVOLVIDAS

Vítima(s): FABIO AMARO DA MAIA
Autor(es):

15 FEV 2017

OBJETOS MATERIAIS ENVOLVIDOS

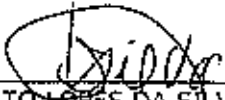
Desc. Material: MOTOCICLETA

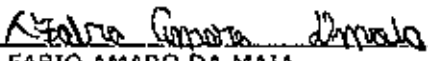
VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Desc. do(s) veículo(s): MOTO HONDA CG 125 FAN PLACA NIK1970 CHASSI9C2JC30708R217470 ANO
2008 MODELO 2008 COR PRETA EM NOME DE NATARCIA DO NASCIMENTODE MACEDO

NARRATIVA DO FATO

NOTICIANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE VALENÇA DO PIAUI PARA REGISTRAR: O CORRÊNCIA NO SEGUINTE TEOR: QUE NO DIA HS ACIMA MENCIONADO QUANDO SE DESLOCAVA DO BAIRRO NOVO ORIZONTE NO SENTIDO DE SUA RESIDENCIA NO BAIRRO CAMPESTRE AO CHEGAR PROXIMO O COLEGIA MARIA TONIETA A VITIMA FOI DEVIAR DE UM BURACO PERDEU O CONTROLE DE SUA MOTOCICLETA E CAIU NO CHÃO E FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE LEVOU ATE AO HOSPITAL REGIONAL DE VALENÇA DO PIAUI A ONDE TEVE SUAS LESÕES CONSTADA NO LAUDO MEDICO DO SUS OB: QUALQUER INFORMAÇÃO QUE NÃO SEJA VERDADEIRA FICA POR CONTA DO NOTICIANTE FABIO AMARO DA MAIA ERA O QUE TINHA A INFORMAR


GILBERTO LOPES DA SILVA
Agente de Polícia Civil
Mat. 0414808


FABIO AMARO DA MAIA
Responsável pela informação

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, FABIO AMARO DA MAIA
PORTADOR(A) DO RG Nº 2065 012 EXPEDIDO POR SSP-PI EM 19/5/99 E
CPF 904237193-49 / CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO RURAL
E RENDA MENSAL DE R\$ 400,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA FABIO AMARO DA MAIA, AUTORIZO A SEGURADORA LIDER 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 aparecem 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 Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.400,00 PEV 2017;
- 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 SISPAT 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 041 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 2761-8 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 24743-X

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. LIMA 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.

VALENCIA, 12 de Setembro de 2016 FABIO AMARO DA MAIA
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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

10/06/2016 AUTO-ATENDIMENTO 17.00.18

276171312 0000

SALDO DE CONTA CORRENTE
PARA SIMPLES CONFERENCIA

CLIENTE: FABIO AMARO DA MAIA

AGENCIA: 2761-8 24.743-X

15 FEV 2017