
Rio de Janeiro, 10 de Fevereiro de 2016

Carta nº: 8560742

A/C: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160094376
Vitima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO
Data Acidente: 21/11/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: CARLOS EDUARDO DA SILVA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **10/02/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **21/11/2014**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 08 de Agosto de 2016

Carta nº 9491918

a/c: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160094376 ASL-0072628/16
Vitima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO
Data Acidente: 21/11/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: CARLOS EDUARDO DA SILVA

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 05 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Nº Sinistro: 3180466221

Vitima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 21/11/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CARLOS EDUARDO DA SILVA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180466221**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Nº Sinistro: 3180466221

Vitima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 21/11/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CARLOS EDUARDO DA SILVA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180466221**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **GENTE SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 06 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180466221

Vítima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 21/11/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CARLOS EDUARDO DA SILVA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

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: Eliane Alves do NascimentoPORTADOR(A) DO RG Nº 939600-85EXPEDIDO POR SSP-CEEM 07/10/85

CPF 123803974830 /CNPJ 0000000000000000, PROFISSÃO agricultura
E RENDA MENSAL DE R\$ 724,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Eliane Alves do Nascimento, 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 pessoa, 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 ser juntados juntos e apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREV;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, MF (micro empresas) 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 POUPIANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas 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, com o fornecimento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima Inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta do 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.**

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

DÉNIA SOCIAL (ou Salário ou funcional)

CONTE-DO NÃO VERIFICADO

10 FEV 2016

Gente Seguradora S/A

Av. Dom Luis, 300 - Lt. 147 - Fortaleza/CE

IMPORTANTES: 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 _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 8175 2 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1.241.6

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

Acionar, 20 de JANEIRO de 2016 x Eliane Alves do Nascimento

LOCAÇÃO 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 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.dpvtseguradora.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

17/01/2016 : BANCO DO BRASIL 14.27,00
010073442 0203
AGENCIAS BB - 0900 729.5618
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
POR PURPANCA PARA POURANGA

CL. ENTRE: CARLOS EDUARDO DA SILVA

AGENCIAS: 0700-5 CONTA: 12.340-9 VAR-SE

INFORMACOES DO DEBITO

TOTAL DEBITADO NA VARREAGAO: 51

VALOR TOTAL

TRANSFERENCIA PARA:

CL. ENTRE: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

AGENCIAS: 8175-2 CONTA: 241-5

VARIACAO DA PURPANCA

NR. DOCUMENTO: 228.115.516.01.241

NR. AUTENLICACAO: 6.953.491.790.000.030

Créditos a partir de 04/06/2012 estariam
discutidos na 3. MP - 567.2012

Leia o verso como observar este documento,
entre outras informacões.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
OPMAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
10-FEV-2016
Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luis 100 - 147 - Fundação

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 404 - 66 / 2016

POLICIA

OCUPADA

MUNICIPAL

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação: 13/01/2016 11:22:31

Data / Hora da Ocorrência: 21/11/2014 15:30:00

Endereço da Ocorrência: SIT SANTA FELICIA

PROX. DA QUADRA

ACOPARA / CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: RITA ALVES DO NASCIMENTO

Nascimento: 01/12/1959

RG: 939628-85 Órgão Emissor: SSPDS UF: - CPF: 17803474888

Filiação: ANTUNIOA ALVES DO NASCIMENTO

ESPEDITA ALVES DO NASCIMENTO

Endereço: SIT SANTA FELICIA 9 CASA

DT: SANTA FELICIA - 63560000

ACOPARA CE BRASIL

A presente cópia é idêntica à original, com o original exibido nessa mesma ocasião.	
O relatório veraz da Cia. 4 Munic.	
Em: 21/01/2016	às 11:22:31
Por: 007 - 66/2016	de 2016
<input type="checkbox"/> Ana Carolina Ferreira Carvalho <input type="checkbox"/> Jose Luís da Costa Braga <input type="checkbox"/> Mariana Ferreira Oliveira Lemos Figueiredo <input type="checkbox"/> Valdir das Neves Martins Melo	

Escrevente Autorizada

3º Ofício de Acopara - Co

CA 36 - 038 4700-448

3180466224

Dados da(s) Veículo(s)

10 FEVEREIRO DE 2016

TIPO: MOTOCICLETA MARCA: HONDA/CG 125 FAN KS

PLACA: NVD2820 MUNICÍPIO / UF: ACOPARA / CE

MODELO/FABRICAÇÃO: 2011/2011 COR: PRETA

RENAVAM: 307531978 CHASSI: 9C2JC4110BR458615

SITUAÇÃO: NÃO INFORMADO PROPRIETÁRIO: CARILANDIA TEOFILÓ CORREIA

ENVOLVIMENTO: COLISAO

Gente Seguradora S/A
Av. Dom José 300 - 147 - Paraleba/CE

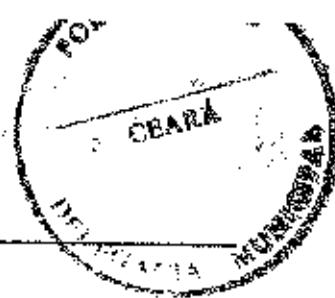
Histórico

AFIRMA SOB AS PENALIDADES PREVISTAS NOS ART. 339, 340 E 342 DO CPP, O DECLARANTE DISSE QUE NÃO TEM HABILITAÇÃO E QUE SOFREU UM ACIDENTE DE MOTOCICLETA NO DIA 21/11/2014 POR VISTA DE 15:30 HORAS; DISSE QUE NO DIA GUIAVA O VEÍCULO TIPO: MOTOCICLETA, RENAVAM: 307531978, NÚMERO CHASSI: 9C2JC4110BR458615, PLACA: NVD 2820, MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN KS, ANO DE FABRICAÇÃO: 2011, ANO DO MODELO: 2011, COR: PRETA, COM DOCUMENTAÇÃO EM NOME DE CARILANDIA TEOFILÓ CORREIA; DISSE QUE DOIS DIAS DEPOIS ACORDOU NO HOSPITAL E SOUBE QUE HAVIA SOFRIDO UM ACIDENTE DE MOTO, E QUE FOI UMA COLISÃO EM UM CARRO E QUE A PESSOA DO CARRO NÃO PAROU PARA SOCORRER; DISSE QUE FOI O JOSÉ NOGUEIRA QUE SOCORREU O DECLARANTE, LEVANDO PARA O HOSPITAL DA CIDADE DE QUIXELO, POR CONTA DE SER MAIS PERTO DA LOCALIDADE; E QUE LOGO EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI DE JUAZEIRO DO NORTE; QUE SOFREU POLIRAMA, TCE DO CÂNIO COM FRATURA/AFUNDAMENTO FRONTAL A ESQUERDA, POIS SOUBE QUE DEVIDO O ACIDENTE O DECLARANTE BATEU COM A CARRÇA E QUE ENTROU UM PEDAÇO DE PAU NA CABEÇA; DISSE QUE TEVE QUE PASEAR POR DUAS CIRURGIAS E QUE AINDA SENTE SEQUELAS DO ACIDENTE; DISSE QUE NÃO RECORDA COMO FOI O ACIDENTE, MAS QUE AS PESSOAS COMENTAM QUE A COLISÃO FOI

✓ Elias Alves da Costa



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE ACOPÍARA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 404 - 66 / 2016

NÔMA CURVA, E NADA MAIS DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ACOPÍARA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Andrade

LUIMILLA FREITAS ANDRADE - MAT.: 198386-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Patrícia Vieira SENA

VISTO DO DELEGADO(A):

PATRICIA VIEIRA SENA - MAT.: 300522-1-6

Lucinha F. Andrade P. F. - 2016
Delegacia Policial
MPC-Delegado

A presente cópia foi elaborada conforme
com o original exibido neste Boletim Policial.
O referido é verdade. Dou fé
Em test: Cynthya Vesconcelos Martins Melo
Data: 27/01/2016 na 2016

Ana Cecília Pereira Cabral - Titular
 José Fábio Lima - Substituto
 Mariana Reis Nunes Viana Góes - Escrivã-nte
 Délia Alexandre Pinto - Escrivã-nte

Cynthya Vesconcelos Martins Melo
Escrivã-nte Autorizada
3º Ofício da Acopiara - Ce

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPSAT

CÓPIA DE VERIFICAÇÃO

10 FEVEREIRO DE 2016

Geleto Seguradora S/A
Av. Dom Luiz, 330 - Bairro: 147
Alcântara - Fortaleza - CE

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Eduardo Alves dos Nascimento, portador da carteira de identidade nº 939620-85 e inscrito no CPF/MF sob o nº 178-039-748-80, residente e domiciliado na St. Palumério, 1.660-519 - Belo Horizonte, Cidade Açucar, Estado Minas Gerais, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação com a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Eduardo Alves dos Nascimento

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
10 FEVEREIRO 2016
Gente Seguradora S/A Av. Dom Luís, 300 - 147 - Fortalecimento

Açucar - MG, 20-01-2016

Local e data

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Elias Alves da Mocinha,

RG nº 939620-85, data de expedição 07/10/85, Órgão SSP-CE,

CPF nº 178.039.748-80, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que residuo no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>St Patrônio - Sta Fé</u>
Número	<u>1.660</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona rural</u>
Cidade	<u>Acaraí</u>
Estado	<u>SC</u>
CEP	<u>63.560-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 8132-7681</u>
E-mail	

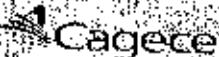
Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Acaraí - SC, 20-01-2016

Assinatura do Declarante:

Elias Alves da Mocinha



**Fatura Agrupada**

2566976-1

Atendimento ao Cliente: 003-2710555 | E-mail: atendimento@cagece.com.br
 Atendimento ao Cliente: 003-2710555 | E-mail: atendimento@cagece.com.br

Nome:
CARLOS EDUARDO DA SILVA

CPF/CNPJ do Cliente:
018.207.343-23

Endereço:
RJ 24 DE MAIO, 26, CENTRO

Hid: A09F280430

Cidade:
ACOPIARA

Cep:
63560000

026.002.00.078.00.0281.0000.1

16/01/2016

RESIDENCIAL | COMERCIAL | INDUSTRIAL | MÁQUINA
001 | 000 | 000 | 000

Comp.	Vencimento	Água	Esgoto	Juros/Multa/Serviço	Desconto	SubTotal
JAN/2015	04/02/2015	10,20	0,00 0,00	0,40 0,00	0,00	10,60
FEB/2015	01/03/2015	10,20	0,00 0,00	0,40 0,00	0,00	10,60
MAR/2015	01/04/2015	10,20	0,00 0,00	0,40 0,00	0,00	10,60
JUN/2015	03/06/2015	10,20	0,00 0,00	0,40 0,00	0,00	10,60
JUL/2015	03/07/2015	10,20	0,00 0,01	0,38 1,00	0,00	10,68
AGO/2015	01/08/2015	10,20	0,00 0,00	0,38 0,00	0,00	10,60
SET/2015	01/09/2015	10,20	0,00 0,00	0,38 0,00	0,00	10,60
OUT/2015	03/10/2015	10,20	0,00 0,00	0,38 0,00	0,00	10,60
NOV/2015	01/11/2015	10,20	0,00 0,00	0,38 0,00	0,00	10,60
DEZ/2015	01/12/2015	10,20	0,00 0,00	0,38 0,00	0,00	10,60

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

1-FEV-2016

121,98

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luís, 300 - Lj. 147 - Fortaleza/CE

**Fatura Agrupada**

2566976-1

Atendimento ao Cliente: 003-2710555 | E-mail: atendimento@cagece.com.br
 Atendimento ao Cliente: 003-2710555 | E-mail: atendimento@cagece.com.br

Nome:
CARLOS EDUARDO DA SILVA

CPF/CNPJ do Cliente:
018.207.343-23

Endereço:
RJ 24 DE MAIO, 26, CENTRO

Hid: A09F280430

Cidade:
ACOPIARA

Cep:
63560000

026.002.00.078.00.0281.0000.1

121,98

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA CULPÍTE

82670000001-9 21980009000-9 02566976101-4 00066843015-0



DECLARAÇÃO

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, 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 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e reseguro.

² 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 nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Carlos Eduardo da Silva, portador(a) do RG nº 2007181482-0, expedido por SSP-CE, em 17/12/14, CPF/CNPJ nº 018-207-343-23, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Elias dos Nascimentos, do sinistro de DPVAT da natureza invalido, da vítima Elias alves dos Nascimentos, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Recepcionista Renda Mensal: R\$ Recepcionista

Documentos comprobatórios:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DIVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
10 FEVEREIRO 2016
Centro Seguradora S/A
INFORMAÇÕES: 11 3311-0000

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Carilândia Teófilo Corrêa

RG nº 2007865915-3, data de expedição 06/05/11,
Órgão SSP-CE, portador do CPF nº 062.445.253-02 com
domicílio na cidade de Acopiara - CE, no Estado de
ceara, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
rua Unari, nº 516,
complemento Zona rural, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Elias Alves do Nascimento, cujo o condutor era
Elias Alves do Nascimento.

Veículo: HONDA CG 125 FAN KS

Modelo: 2011

Ano: 2011

Placa: AVD-2820

Chassi: 9C2JF4110BR458615

Data do Acidente: 21.11.14

Local e Data: Acopiara - CE, 21-01-2016

Carilândia Teófilo Corrêa

Assinatura do Declarante



Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DE SANTO ANTONIO
CARLOS BESERRA PIANCO

OFICIAL
RECONHECO VERDADEIRA(S) FIRMA(S)

SUPRA juntas lidas

RETRO

Santo Antônio, 21 de 01 de 2016
Em testemunho Carilândia Teófilo Corrêa da Verdade

Oficial



DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
10 FEV 2016
Gente Seguradora S/A Av. Dom Luís 300 - 11º - Edifício GIC

*Valido somente com
o selo de autenticidade*



HOSPITAL MUNICIPAL

MARIA DAS NEVES ALVES DO AMARAL (31) 4111-1000

HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua das Palmeiras, 304 - CEP: 69351-100
E-mail: (38) 3379-1197 - Fax: (38) 3379-1307
G.C. 067424800001-42 - C.G.E. M. 920.213-0
- Queluz - Centro
e-mail: saude@quzelz.com.br

BPA

(URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)

Data: 01/11/13 Horário: 11:00 Ocorrência: 005 Idade: 55 Sexo: M

Paciente: Elias Alves do Nascimento

Idade: 50

-Sexo-

224

Paciente:

End. Paciente/Resp.: Av. Santa Felicidade

Prafixos

Telefone:

Doc. de Identificação:

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Horário de Atendimento:

ATENDIMENTO MÉDICO

Histórico doença atual

o **doença atual:** **P**er **última** de **acidente** **traumático** **apresentou**
fumamento **longo** **lancoso** **epi** **negros** **francos** **c/**

Frame Fiction

Exames Complementares:

examples.com

TEC de acondicionamiento de tránsito

Destino do Paciente:

Access Card for *Mathematics*

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS HOSPITALARES

Emitido em: 30/11/2014 13:47:03

Prontuário: 100961

Do(a) Sr(a) ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

A direção do HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI - HRC e sua equipe de profissionais tiveram grande satisfação em atendê-lo(a) nos serviços descritos abaixo, no período de: 22/11/2014 a 30/11/2014.

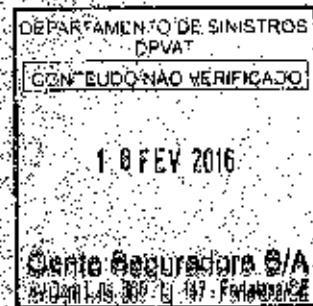
HISTÓRICO	UNIDADE	VALOR DIÁRIO	QTD DIÁRIAS	VALOR TOTAL UNIDADE
	CLINICA CIRURGICA I	R\$ 387,60	8	R\$ 3.100,80
	CENTRO CIRURGICO	R\$ 1.990,32	3	R\$ 5.970,96

Verificamos que o seu tratamento e permanência hospitalar gerou uma despesa de: R\$ 9.071,76.

Informamos que este valor foi totalmente custeado com recursos do: GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ.

Agradecemos pela confiança e privilégio de tê-los atendido.

Atenciosamente,
HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI - HRC



RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO
Endereço: SITIO PATRIMONIO
Bairro: ZONA RURAL
CEP: 63560-000

Pontuação: 100951
Idade: 54 ano(s) 11 mes(es) e 29 dia(s)
UF: CEARÁ Sexo: Masculino
Cidade: ACOPÍARA

Localização

Unidade: CLÍNICA CIRÚRGICA I Enfermaria: 04
Internação: 22/11/2014 21:51 Alta: * Não Informado Não Informado

Cancelada

Não

Relatório

Tipo de Saída: Alta

Resumo Clínico:
O paciente sofreu um acidente de trânsito por queda de motocicleta em 21/11/14. TC do crânio com Fratura aberta de tipo frontal à ESQUERDA. ASSOCIADA A CONTUSÕES ENCEFÁLICAS, HEMORRAGIA SUBARACNOIDE, PNEUMOENDEPALCO E HEMATOMA SUBGALEAL. SUBMETIDO A PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO EVOLUÍDO COM MELHORA DO QUADRO, ESTENDO HOJE ASSINTOMÁTICO E COM EXAME NEUROLOGICO NORMAL. FICOU DE CONTROLE COM LESÕES RESIDUAIS, NÃO MAIS CIRÚRGICAS. RETIRADA COM MEDICAÇÃO SINTOMÁTICA E PREVISÃO DE RETORNO AMBULATORIAL NEUROCIRÚRGICO E PELA CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL.

Exames Realizados

TC do crânio.

Terapêutica Utilizada

TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO

Diagnóstico

S080 - CONCUSSAO CEREBRAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

10 FEV 2016

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Hélio, 300 - Lote 117 - Fortaleza/CE

DIAGNÓSTICOS

Principais	Código	Descrição
Sim	S080	CONCUSSAO CEREBRAL

Condições de Alta

Melhorado

Data Programada da Alta: 30/11/2014

Observações Complementares

RETORNO Aos ambulatórios da neurocirurgia e cirurgia bucomaxilofacial

Responsável

Médico: JOÃO ANANIAS MACHADO FERRO

Data: 30/11/2014

CIRURGIA

22/11/2014 RECONSTRUÇÃO
22/11/2014 HEMATOMA
22/11/2014 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AFUNDAMENTO CRANIANO

Agendamento		
Bucomedio	Numeros inteiros	
Data: 12/12/14	Data: 26/12/14	Data:
Hora: 14 horas	Hora: 10 horas	Hora:
Código	Código	Código

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POL. ESTADUAL CEARÁ



Elias Alves do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

939620-85

DATA DE EXPEDIÇÃO

07/10/85

ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

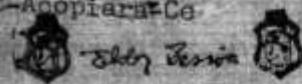
Antonio Alves do Nascimento

Espedito Alves do Nascimento
Acopiara-CE

01/12/59

Cert de Naso. 5527. fls. 27. liv. 21

Cart-Acopiara-CE



ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N. 7.116 DE 29/06/83



DO 1º E 2º OFÍCIO

esta fotocópia é reprodução
que me foi apresentado conferido(a)
nos termos do art. 2º do Decreto Lei
nº 2.148 de 25 de abril de 1940
QUIXELO(CE)

17 AGO. 2018

- José Wemba A. de Araújo-TABELIÃO
 Sildervano Gomes de Almeida-SUBSTITUTO
 Eliessandra Alves de Brito-ESCREVENTE AUTORIZADA

DEPARTAMENTO DE SIS.
DPVAT
CONCESSIONADO

04 OUT 2018

Centro Segurado
Av. Dom Luis, 300
Alfenas - Fortale

MINISTÉRIO DA ECONOMIA,
FAZENDA E PLANEJAMENTO

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

178039748 80

S - CPF

NOME COMPLETO

ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

NASCIMENTO

01.32.59

CARREGADO NO AGENTE DE EMISSÃO

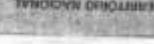
80000/7107

ITABANCO

09/01/92

311/8280-7

CARREGADO NO AGENTE DE EMISSÃO



BGY 03

AUTENTICAÇÃO

HSS16-613

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA

NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

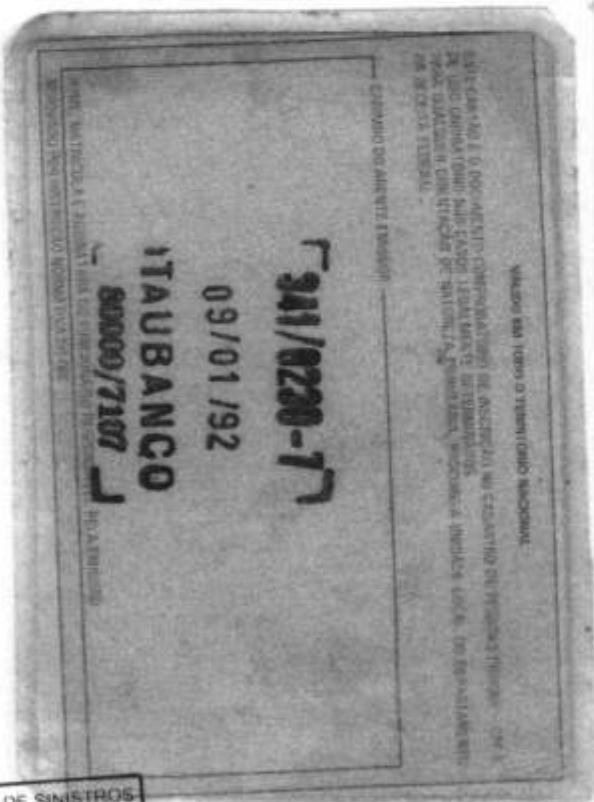
CONFERENCIA

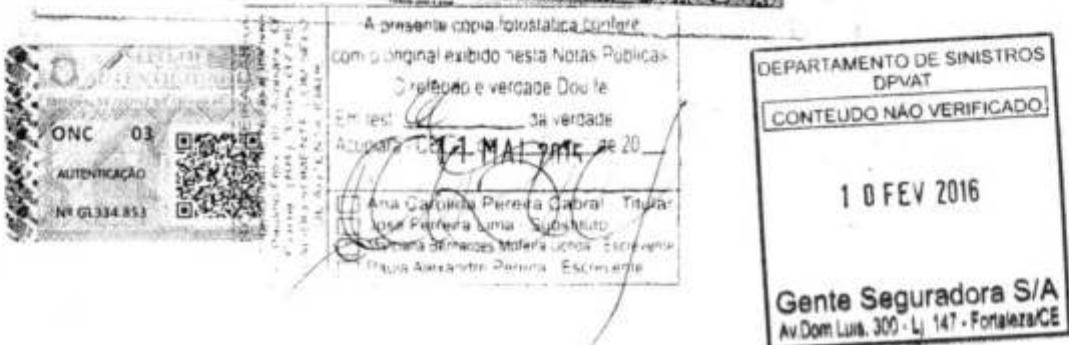
NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF

DO BRASIL

ESTE DOCUMENTO

CONFERENCIA





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE USO PÚBLICO, ESTE JÁ PODE SER CARREGADO A PESO.

DETAN - CE N° 012219484779
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO

CE N° 012219484779 BILHETE DE SEGURO DPVAT

CARTILANDIA TE OFERIO-CORRETA

ACOPARAR/CE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
062.445.25.800 MAIS INFORMAÇÕES, LEIA AS BASES
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COSEGURANÇA
www.dpvat.br/guiaodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

ESCAPE INTO COMEDY

HONDA/ CG 125 FAN KS

86V/1248C

PRIMÓ TARIFARO (RES) IOP (RES) PESQUISA TOTAL (RES) DATA DE PAGAMENTO

CONTRAN

10

MOT AVEC

16/12/2015

MOTOR: JC4181843 Baixação: 0001-04
www.seguradoraselite.com.br

JUL-2013

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

10 FEB 2016

Gento Seguradora S/A
Av. São Luís, 369 - B, 147 - Fone 221-3100

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0364729/18

Vítima: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

CPF: 178.039.748-80

CPF de: Próprio

Data do acidente: 21/11/2014

Titular do CPF: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

Seguradora: AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

CARLOS EDUARDO DA SILVA : 018.207.343-23

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

ELIAS ALVES DO NASCIMENTO : 178.039.748-80

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 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: 04/10/2018
Nome: ELIAS ALVES DO NASCIMENTO
CPF: 178.039.748-80

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/10/2018
Nome: PRISCILA ALVES QUEIROZ DOS SANTOS
CPF: 054.403.453-88

ELIAS ALVES DO NASCIMENTO

PRISCILA ALVES QUEIROZ DOS SANTOS