



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.596.968 DATA DE EXPEDIÇÃO 03/02/17

NOME EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO MARIA DO AMPARO ABREU FRANCISCO RIBEIRO DE ABREU

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 02/08/1976

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 10918 L 7A F 168V EXP TERESINA-PI 23/02/94

CPF 636.247.963-72

1195955 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 88.250/83

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Celso de Rezende, 465 Loja C
 Centro - Norte CEP: 64.092-78

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - SÃO JOSÉ DE DEUS MARINIS

Edivan Abreu de Oliveira
 1195955 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Documentos de Identificação

0012

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTÉ SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 455 Loja C
 Centro - Norte GER. 64.088.078

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

PRIMEIRO

IDENTIFICADO

IDENTIFICADO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 374.671

DATA DE EXPEDIÇÃO 13/01/15

NOME ADEMAR DOMINGOS DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO ANTONIA MOREIRA DE OLIVEIRA
FRANCISCO DOMINGOS DE OLIVEIRA

NATURALIDADE PARAMBU-CE

DATA DE NASCIMENTO 23/03/1959

DOC. ORIGEM CERT. CASAM. 9404 L 32 F 195
EXP TERESINA PI 30/04/14

TERESINA - PI 184.331.543-20

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 20/08/03 - DECRETO Nº 69.280/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE
TRANSPORTADAS

DENITRAN

03130 DETRAN - PI NR 013029899550
02579 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO
26620 0120170518120
20170 VIA 1 COD. RENAVAM 00257924620 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2017
12017
03181 NOME
26201 EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA
70802
846b7
30630
52c09
0f980
9E11d CPF / CNPJ 63624796372 PLACA NIQ-4006
97a0d
d89bw PLACA ANT / UF CHASSI 9BWAA05WXP032288
aa05w
xbp03
ESPECIE TIPO PAS/AUTOMOVEL/NENHUMA COMBUSTIVEL ALCOOL/GAS
MARCA / MODELO VW/GOL 1.0 GIV ANO FAB. 2010 ANO MOD. 2011
CAP / POT / QIL 005P/071CV CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE PRATA
COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. / COTAS
1 1ª IPVA
P 2ª
V FAIXA I.R.V.A. PARCELAMENTO / COTAS 3ª PAGO
A
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) OF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO
OBSERVAÇÕES
A/FID. BV FINANCEIRA S/A-CFI.
2 EIXO
LOCAL TERESINA DATA 02/08/2017
DIRETOR

PI Nº 013029899550 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 02/08/2017
VIA 1 CPF / CNPJ 63624796372 PLACA NIQ-4006
RENAVAM 00257924620 MARCA / MODELO VW/GOL 1.0 GIV
ANO FAB. 2010 COTAS 01 Nº CHASSI 9BWAA05WXP032288
PRÊMIO TARIFÁRIO
CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00 OF (R\$) 000,00 TOTAL A SER PAGO (R\$) 068,10
PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 02/08/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.808/0001-04

CONITRAN

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 84.839-478

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

♦ O SEGURO DPVAT COBRE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS QUALQUER.

♦ ESTÃO OBRIGADOS TODOS OS CONDUTORES, EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL, SEJAM ELES MOTORISTAS, PASSEIROS OU CONDUTORES DE TAXI.

♦ SÃO OBRIGADOS TAMBÉM TODOS OS CONDUTORES DE VEÍCULOS PERMANENTES E SUPLEMENTARES (DAMES) DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMI).

♦ SE VOCÊ FOR VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OU INTERVENÇÃO DA INDENIZAÇÃO, REUNIR A DOCUMENTAÇÃO ADIACINDICADA E SOLICITAR A INDENIZAÇÃO EM UM DOS PONTOS DE ATENDIMENTO AUTORIZADOS. CONSULTE-OS EM www.segurodpvat.com.br SE TIVER DÚVIDAS. COORDENADORIA DO SEGURO DPVAT 0800 021 1204

♦ VALORES DE INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE VÍTIMA E DOCUMENTAÇÃO BÁSICA NECESSÁRIA PARA PEDIDO DE INDENIZAÇÃO:

MORTE (1)	INVALIDEZ PERMANENTE (2)	DAMES (3)
R\$ 1.500,00	até R\$ 15.000,00	até R\$ 2.700,00

(1) MORTE - REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ÓBITO, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E DO(S) BENEFICIÁRIO(S) E PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(S) QUANDO COM O FALLECIDO.

(2) INVALIDEZ PERMANENTE - REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E LAUDO CONSTITUÍDO MÉDICO LEGAL DA OCORRÊNCIA POLICIAL DO ACIDENTE OU DA RESCENÇA DA VÍTIMA, COM A VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE NÍVEL COM OMS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTATANTE DO ANEXO DA LEI Nº 9.474/97 - AUTOMÓVEIS.

(3) DAMES - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES - REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, PROJETO DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, QUE COMPROVE QUE AS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EFETIVADAS POSSAM OCORRER DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE DANOS CORPORAIS CONSEQUENTES DE ACIDENTE ENVOLVENDO VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA, COM ORIGINAL DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, COM OCORRÊNCIA DE TODAS AS DESPESAS, INCLUINDO DIÁRIAS E TAXAS, RELAÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS E, AINDA, OS CUSTOS EFETUADOS COM OS PROXIMOS POR UNIDADE, ALÉM DOS SERVIÇOS MÉDICOS E PROFissionais QUANDO ESTES FORMEM CÔRPORES DIRETAMENTE PELO HOSPITAL, METAS FISCAIS, FATURAS DO REGIÃO DO HOSPITAL, ORIGINAIS, COMPROVANDO O PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS VALORES, RESPOSTAS ORIGINAIS EMITIDAS EM NOME DA VÍTIMA, OU COMPROVANTES DO PAGAMENTO A CADA MÉDICO OU PROFISSIONAL, CONSTATANDO DATA, ASSINATURA, CARNEO DE IDENTIFICAÇÃO, NOME DO ORN, NOME DO OF. DO CNPJ E A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O ATENDIMENTO E CÓPIA DO LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO DA LESÃO E DOS EXAMES REALIZADOS EM DEBIL, QUANDO MULHER.

♦ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO A RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/01 2.

♦ IMPORTANTES

- NÃO É NECESSÁRIO ADVOCADO, DESPACHANTE OU QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO.

- O SEGURO DE DANOS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, ESTA UNIDADE A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE ATENDE AOS PARÂMETROS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/01 2.

♦ PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO TRINZA DIAS, A PARTIR DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

♦ A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

♦ O SEGURO DPVAT É OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS, DE ACORDO COM A LEI Nº 8.194/91, SENDO PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VEÍCULOS.

♦ PRAZO DE VIGÊNCIA DO SEGURO: DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO A QUE SE REFERE ESTE SINISTRO.

♦ O SEGURO DPVAT DEVE SER PAGO JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA COTA OU COM A ÚNICA COTA DO IMPÓSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES - IPVA, CASO ESTA, PERTA A COTA DO PARCELAMENTO, O VENCIMENTO TAMBÉM ESTARÁ ATRELADO AO PAGAMENTO DAS PARCELAS DO IPVA, OS VENCIMENTOS DO IMPÓSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA.

♦ O VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE O SEGURO OBRIGATÓRIO NÃO FOR PAGO RESOLUÇÃO CONTRAN Nº 88-1/2001.

♦ 50% DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO PODE TOMAR SEQUENTE DESTINAÇÃO:

- 40% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (ART. 27 DA LEI Nº 212/001).

- 10% AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO - DETRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI Nº 9.204/97 - CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).

ATENDIMENTO AO PÚBLICO
SAC DPVAT 0800 021 1204
www.segurodpvat.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE O SEGURO DPVAT, PEDIDO DE INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO, ANDAMENTO DE SOLICITAÇÕES, LOCALS DE ATENDIMENTO, DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, PREÇOS E BÔNUS DEVALUAS.

SUSEP DISQUE - SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS MOVADOS - AUTOMÓVEIS PERMANENTES, PELA REGULAÇÃO, NORMATIZAÇÃO E CONTROLE DOS NEGÓCIOS DE SEGURO, INCLUSIVE NA PREVIDÊNCIA, CAPITALIZAÇÃO, PESSOAL E CORRETORES DE SEGUROS.

ATENTIFICAÇÃO MECÂNICA

SEGURO OBRIGATÓRIO

MULTAS DE TRÂNSITO

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA

ENCARGOS DO DETRAN

IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

ATENDIMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2008
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Gentco - Norte CEP: 66.000-000

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180091363

Cidade: Teresina

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA

Data do acidente: 16/08/2017

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/03/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: Escoriações múltiplas

Resultados terapêuticos: Resolução completa, sem evidência de limitação insusceptível a terapêutica ou mecanismo de trauma que acarrete prejuízo funcional parcial/total a vítima.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: Segundo a documentação médica válida disponível não há lesões e/ou sequelas indenizáveis nos moldes previstos pela legislação vigente.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: LUIS FELIPE FRANKLIN FORNELOS

CRM do médico: 52877859

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO PARTICULAR



OUTORGANTE:

NOME: Edivan Abreu de Oliveira
 NACIONALIDADE: Brasileiro
 ESTADO CIVIL: solteiro
 IDENTIDADE: 1.596.968 SSP - PI
 CPF: 636.247.963 - 72
 PROFISSÃO: Seguranca
 ENDEREÇO: Rua prof. Alceu-Brandão N: 2820 B: Monte-Castelo
 CEP: 64016-740
 TELEFONE: (186) 9 8810-2713 (1)

OUTORGADO:

NOME: ADEMAR DOMINGOS DE OLIVEIRA
 NACIONALIDADE: BRASILEIRO
 ESTADO CIVIL: CASADO
 IDENTIDADE: 374.671
 CPF: 184.331.543-20
 PROFISSÃO: AUTONOMO
 ENDEREÇO: RUA: ANTONIO GUIMARÃES Nº 1923 BAIRRO: PARQUE PIAUI
 CEP: 65636-230
 TELEFONES: 86-98868 9367 86-98810 2713 99-3212 7499

Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgante acima qualificado, a quem acredito poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras, incluindo receber informações sobre pericia médica e solicitar reagendamento, poderes para substabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de

requerer a indenização do SEGURO DPVAT para a vítima: Edivan Abreu de Oliveira a RECLAMAÇÃO DE SINISTROS DPVAT

Timon - MA 17 Janeiro 2018
 (local e data)

3º OFÍCIO

Edivan Abreu de Oliveira
 reconheço firma pro autenticidade da verdade do

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Castelo de Resende, 499 Loja C
 Centro - N.º CEP: 64.002-470

3º OFÍCIO
 Poder Judiciário
 Tribunal de Justiça do Maranhão
 Timon-MA
 (99) 33026-8080
 000029932060

CARTÓRIO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL - TIMON-MA
 Av. Presidente Médici, 689 - Parque Piauí - CEP 65631-150
 FONE: (99) 3226-8090
 RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A(S) FIRMA(S) DE: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA. DOU FE.
 EM TEST. 3 DA VERDADE. Timon-MA, 17/01/2018.
Jociane Gomes
 JOCIANE GOMES-ESCREVENTE (ALINE)

Rio de Janeiro, 28 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA**

Nº Sinistro: **3180091363**

Vitima: **EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA**

Data do Acidente: **16/08/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **ADEMAR DOMINGOS DE OLIVEIRA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180091363**.

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

Carta nº 12443693



Rio de Janeiro, 06 de Março de 2018

Aos Cuidados de: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA

Nº Sinistro: 3180091363
Vitima: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA
Data do Acidente: 16/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador ADEMAR DOMINGOS DE OLIVEIRA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180091363**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **16/08/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da vítima 636.247.963-72	Nome completo da vítima Edivan Abreu de Oliveira
---------------------------	--	--

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Edivan Abreu de Oliveira	CPF titular da conta 636.247.963-72	Profissão Autônomo
Endereço Rua: prof: Alceu - Brandaão	Número 2820	Complemento
Bairro Monte - Castelo	Cidade Terezina	Estado Piauí
	CEP 64016-740	Telefone (DDD) (86) 9 8810-2713

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)				<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (fora dos bancos)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)				<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRD:	DIV	CONTA NRD:	DIV	AGÊNCIA NRD:	DIV	CONTA NRD:	DIV
1606		83886	0				
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Terezina PI de 05 fevereiro de 2018
Local e Data

Edivan Abreu de Oliveira
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
CENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----
0015739 PAD IDEAL CIDADE N 17/01/2018
CAIXA
08:58:30 (Horário de Brasília)
*****1317*****

Saldo N. 93020001-7653
AGENCIA : 1606 - BARAO DE GURQUEIA, PI
CONTA : 013 00083886-0
CLIENTE : EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA

SALDO ATÉ A DATA DE: 17/01/2018
DISPONIVEL.....
BLOQUEADO.....
TOTAL.....

Informações importantes no verso.

www.banco24horas.com.br
Impressão em papel termossensível com
vida útil de 3 anos. Evite contato com
plásticos, produtos químicos, exposição
ao calor, umidade, luz do sol e lâmpadas.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
18 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 495 Loja 6
Centro - Norte CEP: 64.002478



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

4237A

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRÍCULA: LUCAS IBIAPINA/1717532 **DATA/HORA:** 16/08/2017 13:30

Na Rodovia

MUNICÍPIO/UF:

TERESINA/PI



BR: 316 **KM:** 23.0 **SENTIDO:** Decrescente

DESCRIÇÃO DO LOCAL:

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA: Pleno dia **CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:** Sol

TIPO DE VIA: Principal **TIPO DE PISTA:** Simples **CONDIÇÃO DE PISTA:** Seca

TIPO DE PAVIMENTO: Asfalto **ESTRUTURA VIÁRIA:** Reta

LOCALIDADE URBANIZADA: Sim **EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:** Sim **EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:** Não

IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO CRESCENTE



IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO DECRESCENTE



IMAGEM DO LOCAL



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 485 Loja C
 Centro - Nona CEP: 64.002-370

Bo conferido no site da PRFGM 19.02.18.
 algumas divergências nas pags 7 e 9,
 impressas do site e anexadas a este B.O.



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

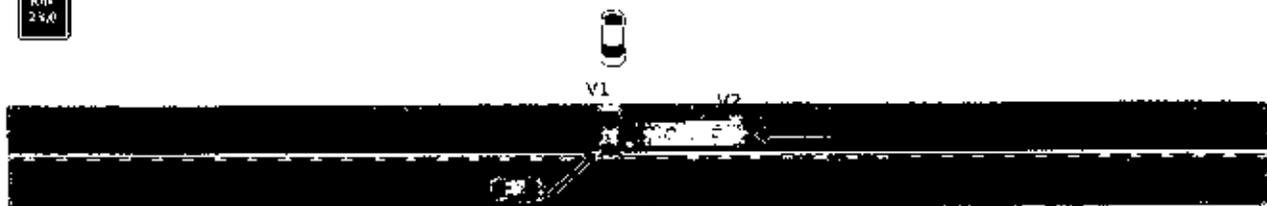
STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	

Croqui



← TERESINA

DEMerval LOBÃO →

Narrativa

De acordo com vestígios coletados no local do acidente, Br 316, km 23, sentido decrescente, povoado Chapadinha, v2, ônibus placa LVG-9471/PI seguia o fluxo decrescente, quando v1, VW GOL placa NIQ-4006/PI, que transitava no sentido oposto, sentido crescente, diminuiu a marcha e realizou uma operação de retorno sem a devida atenção. Com isso, V2, colidiu com sua frente na lateral direita e parte traseira de v1.



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	

Croqui



← TERESINA

DE Merval Lobão →

Narrativa

De acordo com vestígios coletados no local do acidente, Br 316, km 23, sentido decrescente, povoado Tapadinha, V2, ônibus placa LVG-9471/PI seguia o fluxo decrescente, quando V1, VW GOL placa NIQ-4006/PI, que transitava no sentido oposto, sentido crescente, diminuiu a marcha e realizou uma operação de retorno sem a devida atenção. Com isso, V2, colidiu com sua frente na lateral direita e parte traseira de V1.

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO REPRODUZÍVEL
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Caspary de Faria, 100 - Jd. Santa Helena
 Curitiba - Paraná - CEP: 81210-000

Documento assinado digitalmente pelo PRF Lucas Ibiapina, Matrícula 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CDC6FECF32A49650197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobati/autenticar



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

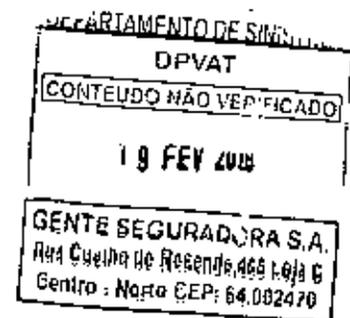
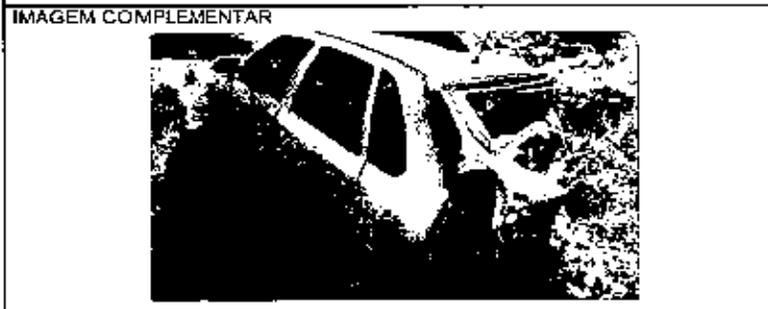
SEQUENCIAL: V1	PLACA: NIQ4006	MARCA/MODELO: VW/GOL-1.0-GIV	ANO FABRICAÇÃO: 2010
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEICULO: Automóvel	
CHASSI: 9BWAA05WXBP032288	RENAVAM: 00257924620	PAIS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Realizando retorno regular	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

NOME DO PROPRIETÁRIO: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA	CPF/CNPJ: 636.247.963-72
---	-----------------------------

Dados de Endereço	
LOGRADOURO:	NUMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: TERESINA/PI	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÁNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V2	PLACA: LVG9471	MARCA/MODELO: M.BENZ/OF 1620	ANO FABRICAÇÃO: 1996
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEICULO: Ônibus	
CHASSI: 9BM384087TB084501	RENAVAM: 00653215061	PAIS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

NOME DO PROPRIETÁRIO:
EDITUR EMPRESA DE TRANSPORTES LTDA

CPF/CNPJ:
23.643.653/0001-94

Dados de Endereço

LOGRADOURO:	NUMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: TERESINA/PI	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Cronotacógrafo

OBRIGATÓRIO PARA ESSE VEICULO: Sim	PRESENÇA DO EQUIPAMENTO: Sim	ATENDE À LEGISLAÇÃO: Não
TEMPOS DE PARADA ATENDEM À LEGISLAÇÃO: Não	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LUCAS IBIAPINA, MATRÍCULA 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CD06FECF32A4965D197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 4 de 15



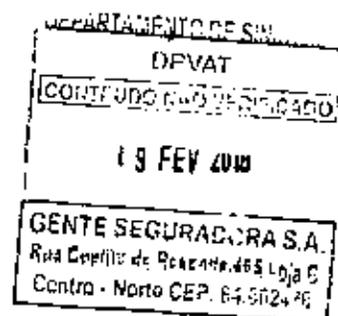
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

VEICULO:	PLACA:	MARCA/MODELO:	ANO FABRICAÇÃO:
	LVG9471	M.BENZ/OF 1620	1996
SITUAÇÃO:	TIPO DE VEICULO:		
Tracionador	Ônibus		
CHASSI:	RENAVAM:	PAIS:	
9BM384087TB084501	00653215061	BRASIL	
ESPECIE:	CATEGORIA:	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE:	
Passageiro	Aluguel	Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO:		CPF/CNPJ:	
EDITUR EMPRESA DE TRANSPORTES LTDA		23.643.653/0001-94	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO:			NÚMERO:
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF:			
TERESINA/PI			
TELEFONE:		EMAIL:	
da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Cronotacógrafo			
OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO:	PRESEÇA DO EQUIPAMENTO:	ATENDE A LEGISLAÇÃO:	
Sim	Sim	Não	
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO:	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO:		
Não	Não		





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

DEPARTAMENTO DE SIA
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEY 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Celso de Figueiredo, 455 Loja C
Centro - Niterói - RJ



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA	CPF: 636.247.963-72	DATA DE NASCIMENTO: 02/08/1976
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Não Informado	NOME DA MÃE: MARIA DO AMPARO ABREU	

Dados de Endereço

LOGRADUORO: RUA PROF ALCEU BRANDAO	NÚMERO: 2820
COMPLEMENTO:	BAIRRO: MONTE CASTELO
MUNICÍPIO/UF: TERESINA/PI	
TELEFONE: 86-99563-9451	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: B
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 05656072798	UF: PI
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 03/12/2012	VALIDADE DA CNH: 15/02/2022	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Lesões Leves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: 0.0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: teste de etilômetro realizado: 0.00 mg/l		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LUCAS IBIAPINA, MATRÍCULA 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CD08FECF32A49650197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 6 de 15



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA	CPF: 636.247.963-72	DATA DE NASCIMENTO: 02/08/1976
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORGAO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Não Informado	NOME DA MÃE: MARIA DO AMPARO ABREU	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA PROF. ALCEU BRANDAO		NUMERO: 2820
CELEBRAMENTO:	BAIRRO: MONTE CASTELO	
MUNICIPIO/UF: TERESINA/PI		
TELEFONE: 86-99563-9451	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAIS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: B
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 05856072798	UF: PI
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 03/12/2012	VALIDADE DA CNH: 15/02/2022	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Leves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILOMETRO FOI POSSÍVEL:	RESULTADO DO TESTE: 0.0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: teste de etilômetro realizado: 0.00 mg/l		

DEPARTAMENTO DE SIMULADO
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Almeida, 405 Loja C
 Centro - Niterói CEP: 64.002-978



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: ALBETIZA DA SILVA RIBEIRO	CPF: 003.295.323-24	DATA DE NASCIMENTO: 13/08/1975
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: MARIA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: SETE DE SETEMBRO	NUMERO: 77	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	
MUNICÍPIO/UF: LUZILANDIA/PI		
TELEFONE:	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Leves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 445 Loja C
 Gente - Norte 6E - 63.930-136



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: MARIA JOSE DA SILVA RIBEIRO	CPF: 025.309.213-26	DATA DE NASCIMENTO: 21/10/1987
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: MARIA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: E	NUMERO: 1317	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: PARQUE SOLEDADE	
MUNICÍPIO/UF: CAUCAIA/CE		
TELEFONE: 008586665346	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LUCAS IBIAPINA, MATRÍCULA 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CD06FECF32A49650197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 8 de 15



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

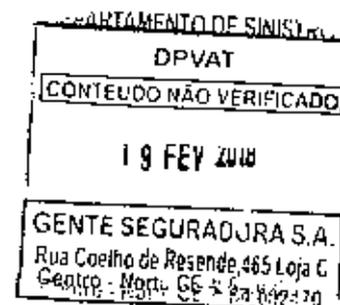


PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: TICIANE RIBEIRO ARAUJO DA SILVA	CPF: 073.464.103-60	DATA DE NASCIMENTO: 27/03/1998
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORGAO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: ALBETIZA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: DOMINGOS MONTEIRO	NÚMERO: 2920	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: MONTE CASTELO	
MUNICÍPIO/UF: TERESINA/PI		
TELEFONE:	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Iluso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: # / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
CPF: 025.309.213-26		DATA DE NASCIMENTO: 21/10/1987
NOME: MARIA JOSE DA SILVA RIBEIRO	ORGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	NOME DA MÃE: MARIA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: E	NUMERO: 1317	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: PARQUE SOLEDADE	
MUNICÍPIO/UF: CAUCAIA/CE		
TELEFONE: 008586665346	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		

ACERTAMENTO DE SINISTRO
DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 485 Loja C
 Centro - Fortaleza - CE - 61021-770



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: TICIANE RIBEIRO ARAUJO DA SILVA	CPF: 073.464.103-60	DATA DE NASCIMENTO: 27/03/1998
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORGAO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: ALBETIZA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: DOMINGOS MONTEIRO	NUMERO: 2920	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: MONTE CASTELO	
MUNICIPIO/UF: TERESINA/PI		
TELEFONE:	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FISICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA.		

DEPARTAMENTO DE SIN...
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Cidade - Norte - CE - 61.000



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / LVG9471 / M.BENZ/OF 1620		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: RAY DE ALENCAR MUNIZ	CPF: 025.050.223-21	DATA DE NASCIMENTO: 11/01/1990
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Não Informado	NOME DA MÃE: SELENE VIEIRA DE ALENCAR	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA FRANCISCO DE C MELO FILHO	NUMERO: 316
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO/UF: DEMERVAL LOBAO/PI	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 04989784395	UF: PI
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 21/07/2010	VALIDADE DA CNH: 27/09/2021	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 131115		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RÉSTULTADO DO TESTE: 0.0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: TESTE DE ETILÔMETRO REALIZADO: 0.00MG/L		



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

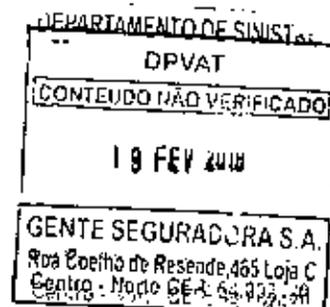


PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: ALBETIZA DA SILVA RIBEIRO	CPF: 003.295.323-24	DATA DE NASCIMENTO: 13/08/1975
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Feminino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MAE: MARIA DA SILVA RIBEIRO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: SETE DE SETEMBRO	NÚMERO: 77	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	
MUNICÍPIO/UF: LUZILÂNDIA/PI		
TELEFONE:	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Leves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V27/LVG94711/M.BENZ/OF-1620		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: RAY DE ALENCAR MUNIZ	CPF: 025.050.223-21	DATA DE NASCIMENTO: 11/01/1990
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Não Informado	NOME DA MÃE: SELENE VIEIRA DE ALENCAR	
Dados de Endereço		
LÓGRADOURO: RUA FRANCISCO DE C MELO FILHO	NÚMERO: 316	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	
MUNICÍPIO/UF: SERVAL LOBAO/PI		
ONE:	EMAIL:	

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 04989784395	UF: PI
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 21/07/2010	VALIDADE DA CNH: 27/09/2021	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 131115		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: 0,0 mg/L	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
QUAIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ:	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:
TESTE DE ETILÔMETRO REALIZADO:
 0,00MG/L

CONTENÍDO DE SIGNIFICADO
 DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Cocho do Remendo, 403 Loja C
 Centro - N.º 11 - CEP: 64.000-000



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

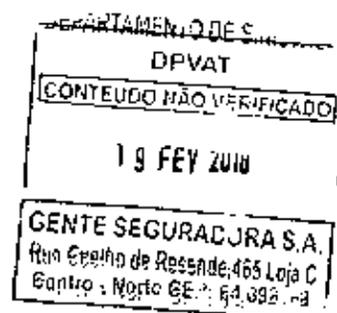


PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / LVG9471 / M.BENZ/OF 1620		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: FELICIANO RODRIGUES DE SOUSA	CPF: 284.603.698-54	DATA DE NASCIMENTO: 21/12/1979
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: FRANCICA DAS CHAGAS SOUSA E SILVA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: ALVAROS GUIMARAES	NUMERO: 1404	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: JD CALUX	
MUNICIPIO/UF: SAO BERNARDO DO CAMPO/SP		
TELEFONE: 86-98132-9238	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:		





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

LUCAS IBIAPINA/1717532

NÚMERO DO BAT:

17064806B01

DATA/HORA:

16/08/2017 13:30

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda	X		
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita	X		
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita	X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assoalho central direito	X		
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

7

DIMENSÃO DA MONTA:

Grande

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LUCAS IBIAPINA, MATRÍCULA 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CD06FECF32A49650197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 12 de 15



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

AValiação DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / NIQ4006 / VW/GOL 1.0 GIV	NUMERO DO BAT: 17064806B01
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE: LUCAS IBIAPINA/1717532	DATA/HORA: 16/08/2017 13:30

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda	X		
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita	X		
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita	X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assoalho central direito	X		
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 13 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Curitiba 40 - Niterói - RJ - CEP: 24090-000
 Centro - Niterói - RJ - CEP: 24090-000

TOTAL GERAL (SIM + NA): 7	DIMENSÃO DA MONTA: Grande
------------------------------	------------------------------



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

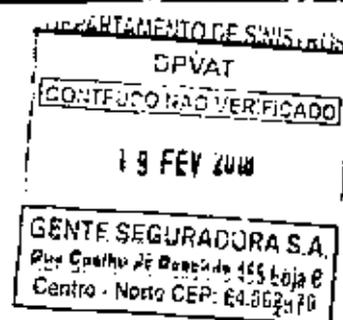
IMAGEM DA FRENTE (V1)

IMAGEM DA TRASEIRA (V1)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)

IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / LVG9471 / M.BENZ/OF 1620	NÚMERO DO BAT: 17064806B01
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE: LUCAS IBIAPINA/1717532	DATA/HORA: 16/08/2017 13:30

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
2	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
3	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
4	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
5	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
6	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
7	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
8	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
9	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
10	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
11	Avaria na estrutura das laterais ou do teto afetando o posto do condutor.	M		X	
12	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroçaria.	M		X	
13	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M		X	
14	Avarias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peitoril (parte inferior das janelas).	M		X	
15	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M		X	
16	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M		X	
17	Região da carroçaria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
18	Região do chassis termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	

DIMENSÃO DA MONTA:
Pequena



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / LVG9471 / M.BENZ/OF 1620	NUMERO DO BAT: 17064806B01
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE: LUCAS IBIAPINA/1717532	DATA/HORA: 16/08/2017 13:30

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
2	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
3	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
4	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina	M		X	
5	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
6	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
7	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
8	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
9	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
10	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
11	Avaria na estrutura das laterais ou do teto afetando o posto do condutor.	M		X	
12	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroçaria.	M		X	
13	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M		X	
14	Avarias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peitoril (parte inferior das janelas).	M		X	
15	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M		X	
16	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroçaria com o chassi	M		X	
17	Região da carroçaria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
18	Região do chassi termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	

DIMENSÃO DA MONTA:
 DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Copacabana, 265 Loja C
 Centro - Niterói - RJ - CEP: 24033-170

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF LUCAS IBIAPINA, MATRÍCULA 1717532

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/08/2017 10:46

NÚMERO DE CONTROLE: 07EF565E242CD06FECF32A49650197

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17064806B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V2)

IMAGEM DA TRASEIRA (V2)

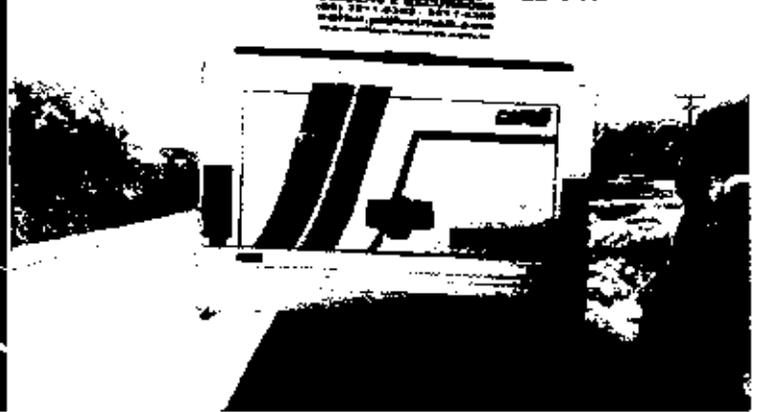
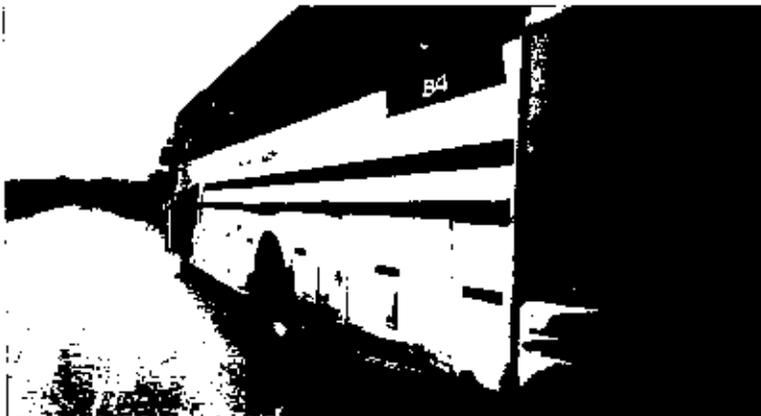


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V2)

IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V2)



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NAO VERIFICADO!
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Casimiro de Resende, 465 Loja C
 Centro - Norte CEP: 64.082-078



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interdita com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Edivan Abreu de Oliveira

CPF da Vítima

636.247.963-72

Data do Acidente

20/08/2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

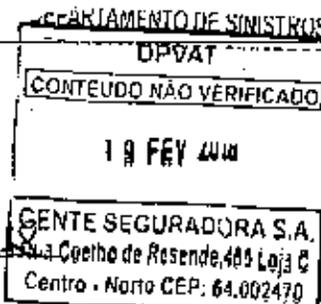
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência 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 da análise da minha documentação sem 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 contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



Teresina PI de 05 fevereiro de 2018
Local e Data

Edivan Abreu de Oliveira
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



Dados do Chamado	01 N° do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro	12 Município UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome	15 Sexo			1 - Masculina 2 - Feminina 9 - Ignorado
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
Tipo da Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança	
	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/> Capacete <input type="checkbox"/> Airbag <input checked="" type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow = 15		24 Sinais Vitais		
	26 Pupilas: 1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial: 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente 28 Sangramento: 1 - Sim 2 - Não		25 Local da lesão 		
Assistência	29 Dor		30 Fratura		
	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) <input type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Prancha longa/corta <input type="checkbox"/> Oxigênio <input type="checkbox"/> Colar cervical <input checked="" type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> Kred <input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input checked="" type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input checked="" type="checkbox"/> Assistência obstétrica		32 Hospital de Destino: HUT 33 Condições de entrada: 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado 34 Óbito: 1 - Sim 2 - Não		
Hospital de Destino	35 Observações Interdisciplinares				
	Pet condutor de carro de passeio sofreu colisão lateral com ônibus em movimento com motorista na hall + 1500 parcelas nas mãos 155. Condição orientado, parou no local. Pet estava em HA5 e nega DM. decomposto.				
Responsável pela recepção		Socorristas Médico		Enfermeiro	
		ABTE		P. Silva	



Eletrobras
Distribuição Piauí

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 840095

MARIA DO AMPARO ABREU

R. PROF. ALGEU BRANDAO, 2820

MONTE CASTELO

64016740 TERESINA

PI



0016

CÓDIGO ÚNICO 243299	MÊS 01/2018	PERÍODO DE CONSUMO 20/12/2017 a 18/01/2018
CONSUMO (kWh) 120	VENCIMENTO 26/01/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 86,17

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDPI: 0800 086 0800

autenticação mecânica

recorte aqui



Eletrobras
Distribuição Piauí

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI

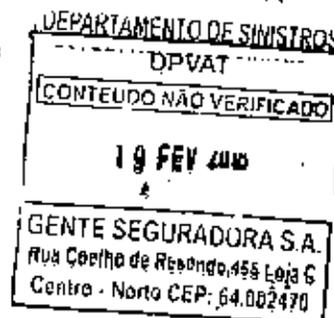
AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

CÓDIGO ÚNICO 243299	MÊS 01/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 86,17
-------------------------------	-----------------------	-----------------------------------

836000000007.861700170009.000000000240.329901180052



BANCO DO BRASIL
AV. FRANCISCO CARLOS JANSEN, 840
PQ. PIAUI
TIMON
65631-240

MA



Atenção:
Se esta correspondência
apresentar qualquer sinal
de violação, ligue
imediatamente para a
Central de Atendimento BB.



ADEMAR DOMINGOS DE OLIVEIRA
RUA ANTONIO GUIMARAES 1923 SC
PARQUE PIAUI
TIMON
65636-450

000037

MA

JK 415568757 ER



Parabéns. Você acaba de receber seu Ourocard com chip,

um cartão prático, moderno e seguro, que lhe permite realizar compras a débito e a crédito no Brasil e no exterior, bem como movimentar a sua conta corrente.

Sorteios, prêmios e milhas aéreas*

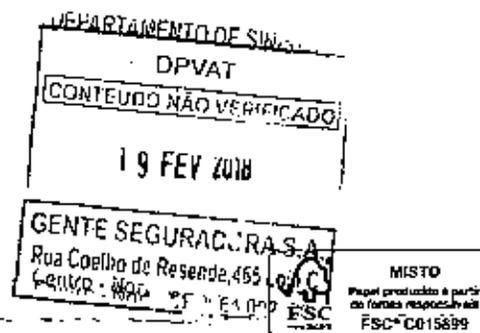
Ao utilizar seu cartão, você ganha pontos no "Ponto pra Você", que podem ser trocados por prêmios no catálogo Dotz, milhas aéreas ou cupons para concorrer a sorteios. Lembramos que você pode solicitar adesão automática ao catálogo Dotz e acelerar suas premiações.

Mensagens via celular*

Você pode receber mensagens de aviso a cada compra realizada com seu cartão com valor igual ou superior a R\$ 30,00, basta solicitar adesão ao serviço de SMS. É mais segurança para você.

Pagamento de contas*

Concentre o pagamento de suas contas na fatura do seu cartão e ganhe até 40 dias para pagar e pontos no Programa de Recompensas "Ponto pra Você". Assim você evita atrasos e multas!



Seu cartão segue bloqueado.

* Consulte a tabela de tarifas, as condições e a disponibilidade dos serviços no portal bb.com.br ou em qualquer agência do BB.

- Antes de utilizar seu cartão, assine no verso com caneta esferográfica azul ou preta.

- Em caso de furto, perda, roubo ou extravio, comunique imediatamente à Central de Atendimento BB.

- Caso seu cartão seja substituído, destrua o cartão anterior imediatamente após a liberação do novo.

- A sua senha é de uso pessoal e intransferível. Nunca a forneça a terceiros.

- Confira todos os dados do seu cartão. Caso haja algum dado incorreto, entre em contato com a Central de Atendimento BB.

Cartão emitido em substituição ao anterior.



ADEMAR DOMINGOS DE

Central de Atendimento BB 4004 0001 ou 0800 729 0001
Serviço de Apoio ao Consumidor - SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

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/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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 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 COAF²**.

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

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 nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Ademar Domingos de Oliveira inscrito (a) no CPF/CNPJ 184-331.543 / 20 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Edivan Abreu de Oliveira inscrito (a) no CPF sob o Nº 636.247.963 / 72 do sinistro de DPVAT (cobertura Invalidez) da Vítima Edivan Abreu de Oliveira inscrito (a) no CPF sob o Nº 636.247.963/72, 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, residindo no endereço abaixo anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

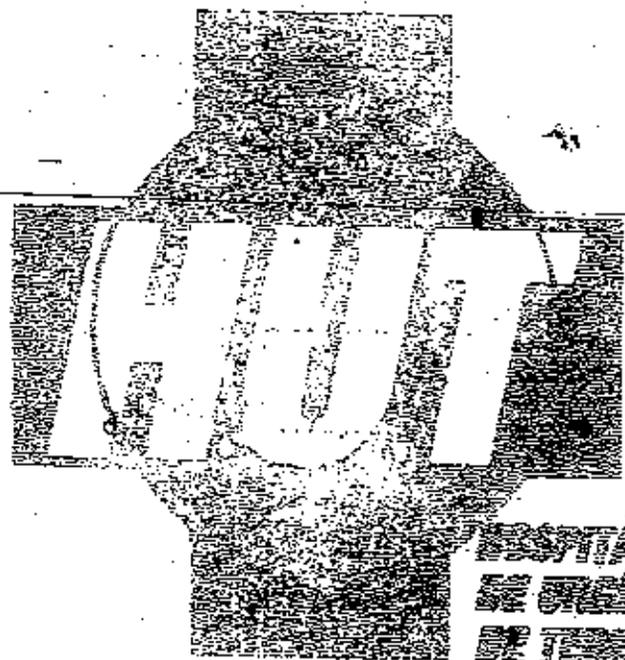
Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

CONDIÇÕES DE COFV
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
LÍDER SEGURO S.A.
Rua Coelho de Resende, 455 Loja C
Centro - Nova Friburgo - RJ - CEP: 24.002-70

Endereço <u>Rua Antonio - Guimarães</u>		Número <u>1923</u>	Complemento
Bairro <u>Parque Piauí</u>	Cidade <u>Guimaraes</u>	Estado <u>Maranhão</u>	CEP <u>65636-020</u>
Email		Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD) <u>(86) 9 8810-2713</u>

Guimaraes MA de Jan de 2018
Local e Data

Ademar Domingos de Oliveira
Assinatura do Declarante



HOSPITAL
DE ESPECIALIDADES
DE TERESOPOLIS

NOME DO PACIENTE:

OLIVEIRA ROSELI DE OLIVEIRA

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

45164

DEPARTAMENTO DE SIMIROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
18 FEV 2004
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelmo de Magalhães 450 Loja G
Centro - Niterói CEP: 54.002-980

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA INSTITUIÇÃO.



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 98 3229 4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA		Prontuário: 451629	
Mãe: MARIA DO AMPARO ABREU	Pai: _____		
End. Resid.: AV GIL MARTINS N 2726 - TRES ANDARES - TERESINA - PI - CEP: 64000-110			
Nascimento: 02/08/1976	Idade: 41a:0m:14d	Sexo: Masculino	Fone: 86-61347-267
Responsável: O MESMO	CNS: 6607020036420		
Profissão: SEGURANÇA 1	Documento: CPF: 4.4247.963-72		
G. Instrução: Não informado	E. Civil: Solteira		
End. Local: _____			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 620738	Data: 16/08/2017 14:43:52	Condução: ambulatorial
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÁNSITO VÍTIMA OCUPANTE AUTOMÓVEL		Convênio: S U S
Acid. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
		CID Secundário: V499

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO	Evento Principal: Mecanismo de trauma significativo	Destino: CIRURGIÃO GERAL	Classificação: Laranja
Breve História: PACIENTE CONDUTOR DE AUTOMÓVEL SOFREU COLISÃO TRASEIRA COM ÔNIBUS EM SENTIDA DE FRENTE. ESCORREGÃO NOS PÉS E QUEIXA DOR NO OMBRO DIREITO. NENHUMA LESÃO DE FERIDA.		Profissional Clás. Risco: ROSENEIA APARECIDA DE SOUSA Especialista Especialidade: Cirurgia Geral CRM-PI 3446 Em: 16/08/2017 14:58:40	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: **15:30**)

Paciente refere acidente com ônibus. DP e ABD. VD. Escorregou para trás enquanto em direção D. hematoma em hemiface. Refere dor em ombro D. Glasgow 15. Solicito Rx cervical torax e bacia.

Assimilando o ferimento

Alto ortopédia. H. C. C. C. C.

PA: **X** **100/60** Pulso: **70/54** FC: **70** bpm Temp.: _____

Diagnóstico (Iniciais): _____

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS: **OPVAT**

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 FEV 2018

CENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Caxambu do Bonfim 455 Loja C
 Genbr: Nono CEP: 64066-78

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA: **17/1** HORA: _____

Procedimento: _____ CID: _____

Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Profissional Médico



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 66 3229 4871
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 06.522.917/0022-02

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome: EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA		Prontuário: 451629
Mãe: MARIA DO AMPARO ABREU	Pai:	
End. Resid.: AV GIL MARTINS N 2726 - TRES ANDARES - TERESINA - PI - CEP: 64000-100		
Nascimento: 02/08/1976	Idade: 41a:0m:14d	Sexo: Masculino Fone: 66-81347-267
Responsável: O MESMO	CNS: 704607-77034400	
Profissão: SEGURANCA	Documento: CPF: 44.247.963-72	
G. Instrução: Não informado	E. Civil: Solteiro	
End. Local:		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 620738	Data: 16/08/2017 14:43:52	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA OCUPANTE AUTOMÓVEL		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 1/1/2018 **ESPECIALISTA:** Cirurgia Geral

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: Paciente estável hemodinamicamente. Consciente, orientado e eufórico. Abdomem indolor à palpação; tórax estável, sem sinais de fratura. Realizado sutura em lobo auricular à direita. Sem conduta cirúrgica de urgência no momento.

Alta da Cirurgia Geral

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 1/1/2018

Dr. Italo Soares Siqueira
 MEDICO
 CRM-PI 6422

Dr. Pêndulo
 Carimbo/Assinatura Solicitante

Carimbo Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: 1/1/2018 **ESPECIALISTA:** DPVAT

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: CONTEUDO NÃO VERIFICADO

19 FEV 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende 455 Loja C
 Curitiba - PR - 81.202-100

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 1/1/2018

Carimbo Assinatura Prof. Parecer



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Zona: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA** (Prontuário: 451629)
Endereço: AV GIL MARTINS, N 2726 - TRES ANDARES - TERESINA - PI CEP: 64000-010
Nascimento: 02/08/1976 Idade: 41a:0m:20d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 620738
Requisição: 766700 Solicitação: 16/08/2017 Solicitante: MARIO HERMAN SANTOS MOURA PEDREIRA TAVARES
Controle: 952834 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204030170

Data Exame: 16/08/2017

TORAX PA

O estudo radiológico do tórax foi realizado na incidência PA. Os seguintes aspectos foram observados:

- CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA NORMAL.
- SEIOS COSTOPRÊNICOS LIVRES.
- MEDIASTINO SEM ALTERAÇÕES.
- CORAÇÃO E PEDÍCULO VASCULAR DE CONFIGURAÇÃO E DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- HILOS DE ASPECTO ANATÔMICO.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 22/08/2017

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CE - 82.402-70



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 - CNPJ: 09.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA** (Prontuário: 454629)
 Endereço: AV GIL MARTINS N 2726 - TRES ANDARES - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 02/08/1976 Idade: 41a:0m:20d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA EMERG Atendimento: 620738
 Requisição: 766700 Solicitação: 16/08/2017 Solicitante: MARIO HERMAN SANTOS MOURA PEDREIRA TAVARES
 Controle: 952635 Convênio: S U S

Cod. SIA: 0204050111

RELATÓRIO:

Data Exame: 16/08/2017

PELVE

O ESTUDO RADIOLÓGICO DA PELVE FOI REALIZADO NAS INCIDÊNCIAS EM AP.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

- ESTRUTURA ÓSSEA CONSERVADA.
- AS ARTICULAÇÕES COXO - FEMURAIS, SACRO ILÍACAS E SINPESE PUBIANA TEM CONFIGURAÇÃO NORMAL.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 22/08/2017

CARLOS AUGUSTO MOURA FE

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável

DEPARTAMENTO DE SIN...

DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
19 FEV 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - N.º 20 CEP: 64.012.470

(Handwritten signature and stamp)



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
 Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **EDIVAN ABREU DE OLIVEIRA** (Prontuário: 451829)
 Endereço: AV GIL MARTINS N 2726 - TRES ANDARES - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 02/08/1976 Idade: 41a:0m:20d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 820738
 Requisição: 766700 Solicitação: 16/08/2017 Solicitante: MARIO HERMAN SANTOS MOURA PEDREIRA TAVARES
 Controle: 952636 Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Data Exame: 16/08/2017

Cod. SIA: 0204020034

COLUNA CERVICAL

O estudo radiológico da coluna cervical foi realizado nas incidências em perfil. Os seguintes aspectos foram observados:

- Corpos e arcos vertebrais anatômicos.
- Espaços intervertebrais conservados.
- Articulações unco-vertebrais e interapofisários sem alterações.

CONCLUSÃO: Exame normal.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 22/08/2017

CARLOS AUGUSTO MOURA FE
 CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341
 Profissional Responsável

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 19 FEV 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
 Centro - N.º 45 - Fone: 332478

Wanderro Alves de...
 Matrícula: 7075
 SANE-HUT
 Contate com o Oficial

