



PROCURAÇÃO PARTICULAR

14/10/20
Permissão

OUTORGANTE:

Rosa Rodrigues de Miranda, brasileira casada Rb nº 1577.500
CPF nº 978.340.703-00 residente e domiciliada na localidade Chapada do Baixo S/N, B-Paraná, Franciscoópolis - PI

OUTORGADO(S): FRANCISCO ROBERTO MENDES OLIVEIRA, brasileiro, advogado inscrito na OAB/PI, sob o nº 7459, respectivamente, com escritório profissional na Avenida Nossa Senhora de Fátima, 2070, Bairro Hockey Clube, Teresina/PI.

PODERES: para, em conjunto ou separadamente, representá-lo (s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, recebendo citações iniciais, receber intimações, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao(s) direito(s) sobre seu(s) negócio(s) no que lhes for incumbido podendo requerer, alegar, defender todo(s) o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor (es) ou réu(s), fazendo citar, oferecer ações, libelos, exceções, embargos, reconvenções, suspeição ou outros quaisquer atos, contrariar, produzir, inquirir testemunhas, assistir aos termos de inventários e partilhas assinado termo de inventariante, partilhas amigáveis, concordar com avaliações, cálculos e descrições de bens, ou impugna-los, assinar autos, requerimento, protestos, contra protestos e termos ainda os recursos, tomar posse, vir com embargos de terceiros senhor e possuidor, fazer representações criminais e queixas-crime, enfim, tudo fazer para o fiel desempenho deste mandato, no que for interesse(s) do(s) outorgante(s) mesmo com cláusulas que não estejam expressas neste instrumento que adoto(amos) e ratifico(amos) para todos os efeitos de Direito, inclusive substabelecer e, em especial para.

Teresina (PI), 20 de Janeiro de 201.

Rosa Rodrigues de Miranda
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Assinatura: *Rosa Rodrigues de Miranda*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 1.577.500

DATA DE EMISSÃO 07.03.1.995

NOME ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

FILIAÇÃO Manoel Rodrigues de Miranda

ROSA Maria da Conceição

NATURALIDADE Francinópolis, PI.

DATA DE NASCIMENTO 11.06.1.976

DOC. ORIGEM Nascimento, 6.670.Liv.A.10.Fls.62

Exp. em Francinópolis, PI. a 21.03.87

CPF

Francisco das Chagas da Silva

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Assinatura: *Rosa Rodrigues de Miranda*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 1.577.500

DATA DE EMISSÃO 07.03.1.995

NOME ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

FILIAÇÃO Manoel Rodrigues de Miranda

ROSA Maria da Conceição

NATURALIDADE Francinópolis, PI.

DATA DE NASCIMENTO 11.06.1.976

DOC. ORIGEM Nascimento, 6.670.Liv.A.10.Fls.62

Exp. em Francinópolis, PI. a 21.03.87

CPF

Francisco das Chagas da Silva

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Cartão de uso pessoal e intransferível

Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Emissão ABR/2001

CORREIOS

www.correios.com.br

11/06/1976

ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

970.340.703-00

CPF

Secretaria da Receita Federal

MINISTÉRIO DA FAZENDA

2/3



Eletrobras
Distribuição Piauí

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

726363-5

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ

Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI

CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-3

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1

Regime especial de Impresão autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal

000244004

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada

pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2015	15/01/2015	73	27,02

ROSA RODRIGUES DE MIRANDA
LC CHAPADA DO BREJO S/N B-URBANO
CPF: 00097034070300

CPF: 04-520-000- FRANGINÓPOLIS

ROT: 229.691.05.60.079000

Atual:	8039	Atual:	10/01/2015
Anterior:	7966	Anterior:	10/12/2014
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	08/02/2015
Consumo Medido:	73	Emissão:	10/01/2015
Consumo Faturado:	73	Apresentação:	10/01/2015
Forma de Faturamento:	FCAN	Dias de Consumo:	31
Código de Irregularidade:	NORMAL		

Classe/Subclasse	Uso	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. Bx. RENDA	MONO	AC75801		1.4.1.1	70

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
DEZ/14	93
NOV/14	78
OUT/14	86
SET/14	85
AGO/14	68
JUL/14	81
JUN/14	68
MAI/14	58
ABR/14	58
MAR/14	60
TARIFA SEM TRIBUTOS:	
0 A 30 - 0,142996	
31 A 73 - 0,245105	
CONSUMO	30 A R\$ 0,190103 = 5,70
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	43 A R\$ 0,325890 = 14,01
DIFERENÇA DE TARIFA	
SUBVENCAO BAIXA RENDA	
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 0,29	20,51
	15,44

MESSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO:
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA GPÇAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 31/12/2014, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO		8E24.598A.5362.80B2.2C04.A12D.0075.5995						
Distribuição: 10,57		Base de Cálculo: 40,22						
Energia: 16,11		Alíquota ICMS: 20,00%						
Transmissão: 1,22		Valor do ICMS: 8,04						
Encargos: 2,36		Valor do PIS: 0,34						
Tributos: 9,96		Valor do COFINS: 1,58						
INDICADORES DE CONTINUIDADE								
DIC			FIC		DMIC		DICRI	
Mensal Trimestral Anual			Mensal Trimestral Anual		Mensal		Mensal	
Limite			7,66 15,32 30,65		4,35 8,71 17,42		4,31	
Realizado			0,00 0,00		0,00		0,00	
Conjunto			NOVO ORIENTE		Período de operação:		11/2014 EUSD: 8,71	

17
20

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE FRANCINÓPOLIS - PIAUÍ.**

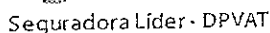
DECLARAÇÃO DE HIPOSUFICIÊNCIA.

Eu, **ROSA RODRIGUES DE MIRANDA**, brasileira, casada, trabalhadora rural, portadora do RG nº 1.577.500 SSP/PI, CPF nº 970.340.703-00, residente e domiciliada na Localidade Chapada do Brejo, S/N, B - Rural, Município de Francinópolis - PI,, desejando obter os benefícios da "*Justiça Gratuita*", declaro sob as penas da lei, que não possuo recursos suficientes para ***pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família***, nos termos do Art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e nos termos do Art. 1º, parágrafo único, da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950.

Teresina 20 de Janeiro de 2016

Rosa Rodrigues de Miranda

Declarante



Carta n°: 4803445

A/C: ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

Sinistro: 2014580756
Vítima: FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA
Data Acidente: 25/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEQUELA NÃO INDENIZÁVEL

Prezado(a) Senhor(a),

Relativamente ao acidente ocorrido em **25/12/2013**, informamos a não cobertura técnica da indenização pleiteada, tendo em vista que após análise técnica e médica da documentação apresentada, concluímos não haver invalidez permanente resultante do acidente causado por veículo automotor, passível de cobertura pelo Seguro DPVAT nos termos da Lei nº 6.194/1974, com redação conferida pela Lei nº 11.945/2009.

Assim, por não haver cobertura técnica para o evento objeto de sua solicitação, haja vista a inexistência de sequelas permanentes, consideramos a presente reclamação de indenização como encerrada em nossos arquivos.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

地址：中國省府路111號11樓



REGISTRO CIVIL

ESTADO DO PIAUÍ

Comarca de Francinópolis

Município de Francinópolis

Distrito de Francinópolis

Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Lóiola
Oficial único do registro civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que às fls. 196 do livro 12-A sob nº de ordem 9.684 foi lavrado o assento de nascimento de FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA do sexo MASCULINO, nascido no dia vinte e um de Fevereiro dois mil e oito (21.02.2008), às 10:10 hs, em Teresina -PI- filho de Francisco Arnaldo Campelo de Sousa e dona Rosa Rodrigues de Miranda sendo avós paternos: Raimundo José de Sousa dona Francisca das Chagas Campelo de Sousa e avós maternos Manoel Rodrigues de Miranda e Dona Rosa Maria da Conceição. O assento foi lavrado em 06.03.2008. Tendo sido declarante o pai e serviram de testemunhas as constantes no termo.

Observações: Nada há a ressaltar

O referido é verdade e dou fé.

Francinópolis (PI), 06 de Março de 2008

Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Lóiola
Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Lóiola
Escrivã



M.ª do Perpétuo S. Soares Bezerra Lóiola
Escrivã Substituta
Cartório do 2.º Ofício
Comarca de Francinópolis - PI

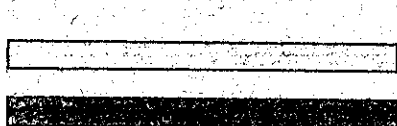
06.981.344/0012-68

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO

Rua Abdon Portela, 17-Centro

CEP: 64520-000

Francinópolis - PI



RELATÓRIO MÉDICO

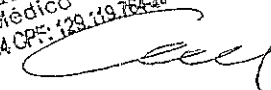
PACIENTE, FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA, VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO NO DIA 25/12/13, "SIC" COM TRAUMA EM FACE E JOELHO DIREITO, CURSANDO COM LESÃO CORTO-CONTUSA NOS MESMOS, SENDO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO. EVOLUI COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO JOELHO DIREITO EM 30%.

TERESINA, 30/06/14.

Dr. Lucas Lopes Rego
Médico do Trabalho
CRM-PI 3932 / MA-6406


Rua Magalhães Filho, 928 - Centro/Sul (Próx. Av. Joaquim Ribeiro) - CEP: 64.001-350 - Teresina-PI
Fone: (86) 3081-4890 - Celular: (86) 9970-4266 - E-mail: lucaslrego@hotmail.com

FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
PRONTO SOCORRO

NOME DO PACIENTE:		IDADE	
Francisco Emanuel R. Sousa		50	
ENDEREÇO:	CIDADE	UF	
Terreiros	Elesbão Veloso	PI	
CPF:	RG:		
NOME DO PAI:			
Sr. Arnaldo L. Sousa			
NOME DA MÃE:			
Rosa Rodrigues de Miranda			
DADOS CLÍNICOS			
Acidente de trânsito, queda de moto			
DIAGNÓSTICO			
Politrauma: - Ferimento foca, cavidade oral - Ferimento corte - contusos (olhos) - Ferimento contusos na direita - Fraturas etc. observar			
DATA	ASS. CARIMBO DO MÉDICO		
25/12/13	Djalma Araújo Luz Médico CRM-PI 1.284 CPF: 129.119.764-87 		

CONFERE COM A ORDEM

EM 19/06/14


COORD. Presal - H. E. N. M.

GNPJ - 06.553.564/0012-90

Av. Benício Alves da Silva, 577 - Centro • Fone: (86) 3285-1133 • Elesbão Veloso - PI

DETRAN - PI Nº 010336787780
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
 000028444

VIA 1 COD. RENAVAM 536698082 RNTRO EXERCÍCIO 2013

NOME
 LUANA DE SOUSA FONTINELE

CPF/CNPJ 04213581306 PLACA QUD-1175

PLACA ANT./UF CHASSI 9C2JC4110DR702794

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NENHUMA COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN K8 ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2013

CAP/POT/CIL 02P/U124CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE AZUL

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC. COTAS
 1ª LEVA
 2ª
 3ª PAGO

FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS
 00000000

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
 SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES
 PET: 001.08
 ALIENACAO FIDUCIARIA
 BANCO HONDA S.A.

LOCAL TERESINA DATA 04/06/2013

JOSE ANTONIO MARCONDES
 DIRETOR GERAL DE DETRAN - PI

PI Nº 010336787780 BILHETE DE SEGURO DPVAT
 22
 2013

04213581306 PLACA QUD-1175

BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 04/06/2013

PI Nº 010336787780

CPF/CNPJ 04213581306 PLACA QUD-1175

RENAVAM 536698082 MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN K8

ANO FAB. 2012 CHASSI 9C2JC4110DR702794

PRÊMIO TARIFÁRIO

CUSTO DO BILHETE (R\$) 000,00 IOF (R\$) 000,00 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) 000,00

PAGAMENTO DATA DE QUITACÃO
 X COTA UNICA PARCELADO 00/00/0000

Seguradora Líder dos Consórcios
 do Seguro DPVAT-S/A
 CNPJ: 09.248.608/0001-04

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 1.577.500 DATA DE EXPEDIÇÃO: 07.03.1.995

NOME: ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

FILIAÇÃO: Manoel Rodrigues de Miranda
Rosa Maria da Conceição

Francinópolis, Pi. 11.06.1.976

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

OCC ORIGEM: Nasomto. 6.670. Liv. A. 10. Fls. 62,
Exp. em Francinópolis, Pi. a 21.03.87.

CPF

Francisco de Assis Magalhães Netto Martins

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"


Rosa Rodrigues de Miranda

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

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

Emissão: ABR/2001

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição: 970.340.703-00

Nome: ROSA RODRIGUES DE MIRANDA

Nascimento: 11/06/1976



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de inscrição

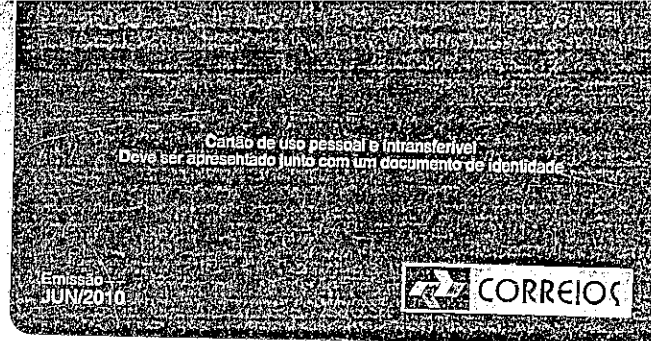
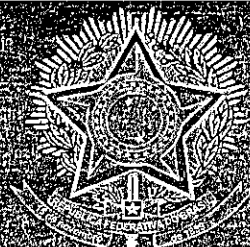
059.116.943-60

Nome

FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA

Nascimento

21/02/2008



25
6

República Federativa do Brasil



REGISTRO CIVIL
ESTADO DO PIAUÍ
Comarca de Francinópolis
Município de Francinópolis
Distrito de Francinópolis
Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Loliola
Oficial único do registro civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que às fls. 196 do livro 12-A sob nº de ordem 9.684 :
lavrado o assento de nascimento de FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUS
do sexo MASCULINO, nascido no dia vinte e um de Fevereiro dois mil e oit
(21.02.2008)), às 10:10 hs, em Teresina -PI - filho de Francisco Arnaldo Campelo
Sousa e dona Rosa Rodrigues de Miranda sendo avós paternos: Raimundo Jo
de Sousa dona Francisca das Chagas Campelo de Sousa e avós maternos Mano
Rodrigues de Miranda e Dona Rosa Maria da Conceição. O assento foi lavrado e
06.03.2008.Tendo sido declarante o pai e serviram de testemunhas as constantes
termo.

Observações: Nada há a ressaltar

O referido é verdade e dou fé.

Francinópolis(PI), 06 de Março de 2008

Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Loliola
Maria do Perpétuo Socorro Soares Bezerra Loliola
Escrivã



26

COMPONENTE DE EXTRATO

Terr. RIGOROSO Loja 11.146.254/0001-39

Emissão: 24/06/2014 02:41:28

No. Autorização (RSD): 062400003576

Operador: 000002224

Data: 24/06/2014 Hora de Brasília: 02:41

*** Extrato de Conta Corrente ***

ROSA RODRIGUES DE MIRANDA 02.41MR
AGENCIA 5792 CTA 0242021-6 24/JUN/2014

DISPONIVEL	
+ CONTA FACIL (C/C + POUF)	1.21
= TOTAL DISPONIVEL	1.21
SALDO TOTAL	1.21
SALDO DISP. P/INVEST.	1.21
LIMITES DE CREDITO	
LIMITE BR CONTA %	100.00
LIMITE UTILIZADO	0.00
LIMITE A UTILIZAR	100.00
CREDITO PESSOAL	1150.00
LIMITE UTILIZADO	0.00
LIMITE A UTILIZAR	1150.00

EDR - Serviços Técnicos de Seguros

AVISO DE SINISTRO DPVAT

Cobertura reclamada

Natureza do Evento

Data do Acidente

() Morte

() Atropelamento da vítima

() Invalidez Permanente

() Vítima passageiro do veículo

() DAMS - Desp. Assist. Médica e Suplementares

() Vítima motorista do veículo

Nome da vítima

Data de nascimento

CPF

Informe neste campo o endereço do beneficiário (OBRIGATORIO O PREENCHIMENTO)

Endereço

CEP

Cidade

Nº

Telefone

Estado

Nome do Procurador

Endereço completo e telefone para contato

E-mail:

Rua

Nº

Fone ()

CEP

Cidade

Nº

Fone ()

Estado

Documentos necessários (Provas do sinistro e Cadastramento):

Para todas as coberturas

ATENÇÃO: OBRIGATORIO O PREENCHIMENTO COMPLETO E A ASSINATURA DO VERSO DESTA AVISO.

- Boletim de Ocorrência Policial (original) ou cópia autenticada pelo próprio Órgão Expedidor, que descreva a natureza do evento (colisão, atropelamento, etc.) e identifique o veículo (nº da placa ou do chassi), que transportava ou atropelou a vítima.
- Cópia frente e verso do DUT do ano em que ocorreu o acidente (obrigatório no caso de vítima ou beneficiário proprietário).
- Procuração extraída em Cartório específica para recebimento de Seguro DPVAT, quando o reclamante for analfabeto. Quando a vítima estiver sendo representada por terceiro, a procuração poderá ser particular com firma reconhecida por autenticidade ou verdadeira.
- Cópia autenticada do R.G. e C.P.F. do procurador.
- Fotocópia do R.G. e C.P.F. da vítima.
- Fotocópia do R.G. e C.P.F. (obrigatório) do beneficiário.
- Cópia da Certidão de Nascimento da vítima, quando esta for menor e não tiver documento de identidade.
- Cópia do comprovante de residência do receptor.

Em caso de morte

- Certidão de óbito (original ou cópia autenticada).
- Laudo de Necropsia (somente quando necessário, a critério da Seguradora).

Despesas Médicas

- Relatório médico do primeiro atendimento imediatamente após o acidente, consignando o diagnóstico das lesões diretamente decorrentes do evento e o tratamento proposto para a recuperação da vítima.
- Comprovações das despesas médicas e hospitalares (originais).
- Termo de cessação de direitos passado pela vítima ou seu responsável ao terceiro que pagou as despesas, quando for o caso.

Invalidez

- Laudo do Instituto Médico Legal jurisdição onde ocorreu o acidente, consignando as lesões apresentadas pela vítima e respectivo grau da invalidez definitiva (mínimo, médio, máximo ou total), do órgão membro lesa no acidente.

Beneficiários do Seguro:

De acordo com a Lei 6.194 de 19.12.74 o beneficiário é o cônjuge, na constância do casamento, equiparando-se como tal a(o) companheiro(a) e, falta destes, os herdeiros legais, obedecida a ordem da vocação hereditária (art. 1603 do Código Civil Brasileiro).

Documento de habilitação dos beneficiários:

Beneficiário: Cônjuge

- Certidão de Casamento da vítima, com data atualizada.

Beneficiário(a):

- Documentação que comprove essa situação e declaração informando se a vítima era solteira, separada ou viúva. (A companheira é equiparada à esposa, obedecidas as leis da Previdência Social).

Companheira(o)

Filhos ou irmãos:

- Declaração informando os nomes de todos os filhos ou irmãos deixados pela vítima, anexando a esta seus respectivos documentos de identidade ou Certidão de Nascimento. Em se tratando de menor de 16 anos, juntar também declaração informando quem é o seu responsável legal ou está exercendo o pátrio poder sobre o menor.

Pais:

- Certidão de Nascimento da ou cópia de um documento de identidade da vítima.

Outros:

- Cópia de um documento de identidade.

Obs.: 1) Pede-se observar os documentos necessários para cada tipo de cobertura e a sua apresentação, o que contribuirá para a rápida liberação do pagamento da indenização.
2) Reservamo-nos o direito de requisitar a apresentação de outros documentos, caso seja necessário.

Local e data

X. Rosa Rodrigues de Menezes
Assinatura do reclamante

Seguradora Líder - DPVAT

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 terceiro 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, _____

PORTADOR(A) DO RG Nº _____ EXPEDIDO POR _____ EM ____/____/____

CPF _____ / CNPJ _____, PROFISSÃO _____

E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA _____, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO

DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

! Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
BANCO 104 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

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

LOCAL _____ DATA ____/____/____

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Rosa Rodrigues de Miranda

! ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

29
8

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,

RG nº _____, data de expedição ____/____/____, Órgão _____

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

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone de Contato	(80) 9928-9608 / 8679943-8097 / 86/9828-9670
E-mail	Francisco.O.Veloso@gmail.com

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: _____

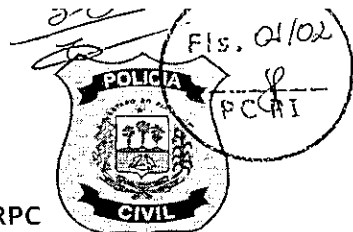
Assinatura do Declarante: Rosa Rodrigues de Miranda



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - GPI

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ELESBÃO VELOSO/PI – 10ª DRPC

Av. Presidente Castelo Branco, nº 526, Centro, Elesbão Veloso/PI – Fone: 86 3285-1508



BOLETIM DE OCORRÊNCIA – B.O. 243/2014

Data do Registro- 17.06.2014

Del. Dr. Sérgio Sousa Alencar
Macedo Lima Filho

Resp. pelo Registro: Miron Stênio de

DADOS DA OCORRÊNCIA

Número do B.O. 243/2014
Velooso - PI

Del. Responsável: D.P de Elesbão

Data/Hora 25/12/2013 às 09:30 h

Local: PI 224, que liga as

cidades de Francinópolis a Elesbão Veloso-PI Complemento: Em frente a Fazenda
Fran Rosa

Município: Elesbão Veloso-PI

Bairro: Zona Rural

DADOS DO INFORMANTE

Nome: FRANCISCO ARNALDO CAMPELO DE SOUSA.

Documento: RG nº 1.532.020 SSP-PI e CPF nº 774.641.843-00

Nacionalidade: brasileiro, natural de Valença - PI, casada, Trabalhador Rural,
nascida em 20.06.1976.

Filiação: Raimundo José de Sousa e Francisca das Chagas Campelo de Sousa.

Endereço: Localidade Chapada do Brejo, S/N

Complemento: casa

Bairro: Zona Rural

Cidade: Francinópolis - PI

NATUREZA DO FATO

Natureza do Fato: Acidente de Trânsito

NARRATIVA DO FATO:

VÍTIMAS: CONDUTOR, TRANSEUNTE OU PASSAGEIRO DA MOTOCICLETA:
as vítimas foram FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA e VITÓRIA
KELLY LOPES CAMPELO, ambos passageiros. Em decorrência do acidente a vítima
FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA sofreu ferimentos na face,
cavidade oral joelho direito e pé direito conforme ficha de atendimento de Urgência e
Emergência do Hospital Estadual Norberto Moura e a vítima VITÓRIA KELLY
LOPES CAMPELO sofreu ferimentos corto - contuso no joelho esquerdo e direito
conforme ficha de atendimento de Urgência e Emergência do Hospital Estadual
Norberto Moura

DATA DO ACIDENTE: 25/12/2013.

HORA 09:30 h

LOCAL DO ACIDENTE: PI 224, que liga as cidades de Francinópolis a Elesbão
Velooso-PI Complemento: Em frente a Fazenda Fran Rosa

Município: Elesbão Veloso-PI

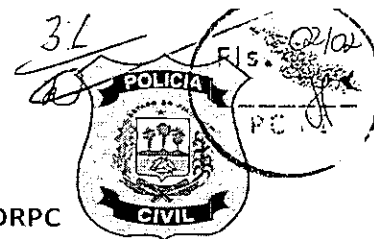
Bairro: Zona Rural



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - GPI

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ELESBÃO VELOSO/PI – 10ª DRPC

Av. Presidente Castelo Branco, nº 526, Centro, Elesbão Veloso/PI – Fone: 86 3285-1508



DINÂMICA DO ACIDENTE: O informante, Francisco Arnaldo Campelo de Sousa, informa que estava conduzindo a motocicleta abaixo especificada pela PI 224, e na garupa levava seu filho (FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA, CPF 059.116.943-60) e sua afilhada (VITÓRIA KELLY LOPES CAMPELO, RG: 3.677.457 SSP-PI) quando o pneu traseiro estourou perdendo o controle em seguida e caindo em seguida e como consequência os passageiros (vítimas) sofreram a vítima FRANCISCO MANOEL RODRIGUES DE SOUSA sofreu ferimentos na face, cavidade oral joelho direito e pé direito conforme ficha de atendimento de Urgência e Emergência do Hospital Estadual Norberto Moura e a vítima VITÓRIA KELLY LOPES CAMPELO sofreu ferimentos corto – contuso no joelho esquerdo e direito conforme ficha de atendimento de Urgência e Emergência do Hospital Estadual Norberto Moura. Era o que tinha a certificar.

DADOS DO VEÍCULO DO INFORMANTE:

Motocicleta Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN KS, Ano/Modelo 2012/2013, Cor azul, Placa OUD-1175, CHASSI 9C2JC4110DR702794 e RENAVAM 536698082, Licenciada em nome de Luana de Sousa Fontinele.

Stênio Macedo Filho
Responsável pelo Registro
Bel. Miron Stênio Macedo Filho
Escrivão de Polícia Civil-PI
Mat.: 279973-1

Francisco Arnaldo Campelo de Sousa
Responsável pela Informação