

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 25/09/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RICARDO SILVA DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03303

CONTA: 000000039594-0

Nr. da Autenticação 5DB80D55EC3AAE57

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190526422 **Cidade:** Feira Nova **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO SILVA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 19/04/2019 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE- PAG12) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

MARIA TEREZINHA DA SILVA
RUA MANOEL FRANCISCO DE ANDRADE, 437 - BLD 06
NOSSA SENHORA DA GLORIA / SE CEP: 49060-000 (AO: 430)



Ligação: MOICRÁSICO
Cis/Soc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: S-430-340-1070 Referência: Jun/2019
Medidor: 45022898711 Emissão: 07/06/2019

ENERGISA SERGIPE DISTRIBUIÇÃO
Rua Manoel Francisco de Andrade, 437 - BLD 06
Aracaju/SE - CEP: 49060-000
FAPJ 13.017.400001-02 Ins. Est. 070.797-430
Nº de local/Contrato/Energia/NTN: 249.799
Cód. gem 04b Automático: 00009971441

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jun / 2019	07/06/2019	10/07/2019	166.787.198-67 INS: Est

UC (Unidade Consumidora): 3/997144-1

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 09/05/19	Leitura 6304	Data 07/06/19	Leitura 6452	1

Demonstrativo									
001	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base (R\$)	Alíq. (R\$/kWh)	Base Calc. (R\$)	Fator (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)
2501	Consumo em kWh	148,000	0,170040	112,88	113,98	25	28,40	113,98	1,22
0801	4-9c B Ampara	1,82	1,32	25	0,45	1,82	0,82	0,82	0,82
0801	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA	11,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	JURADO DE MORA (06/2019)	3,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	MULTA 05/2019	2,17	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	190,10	115,78	28,24	115,78	1,22	6,76
Tarifa de Tabela	0,000720						

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
105	14/06/2019	R\$ 130,10

Histórico de Consumo (kWh)													
76	59	88	70	85	126	116	157	159	160	125	142		
Jun18	Jul18	Agô18	Set18	Out18	Nov18	Dez18	Jan19	Fev19	Mar19	Abr19	Maio19		

RESERVADO AO FISCO
2e57.a828.b4c0.c042.d566.7e5d.deb9.2668.

Indicadores de Qualidade				Comparação de Consumo		
1.000-10.000 RESIDENCIAL						
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DC TENSÃO	6,15	0,00	NOMINAL	127	12,94	100,00
DC TENSÃO TRIMESTRAL	12,30				12,94	100,00
DC ATIV. 1	34,83				12,94	100,00
DC TENSÃO	2,38	0,00	CONTRATADA	117	12,94	100,00
DC TENSÃO TRIMESTRAL	6,72				12,94	100,00
DC ATIV. 2	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 3	2,52	0,00	CONTRATADA	117	12,94	100,00
DC ATIV. 4	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 5	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 6	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 7	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 8	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 9	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 10	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 11	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 12	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 13	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 14	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 15	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 16	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 17	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 18	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 19	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 20	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 21	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 22	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 23	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 24	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 25	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 26	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 27	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 28	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 29	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 30	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 31	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 32	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 33	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 34	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 35	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 36	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 37	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 38	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 39	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 40	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 41	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 42	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 43	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 44	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 45	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 46	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 47	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 48	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 49	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 50	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 51	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 52	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 53	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 54	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 55	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 56	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 57	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 58	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 59	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 60	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 61	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 62	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 63	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 64	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 65	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 66	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 67	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 68	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 69	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 70	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 71	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 72	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 73	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 74	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 75	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 76	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 77	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 78	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 79	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 80	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 81	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 82	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 83	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 84	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 85	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 86	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 87	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 88	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 89	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 90	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 91	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 92	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 93	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 94	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 95	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 96	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 97	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 98	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 99	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 100	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 101	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 102	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 103	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 104	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 105	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 106	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 107	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 108	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 109	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 110	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 111	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 112	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 113	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 114	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 115	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 116	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 117	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 118	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 119	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 120	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 121	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 122	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 123	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 124	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 125	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 126	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 127	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 128	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 129	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 130	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 131	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 132	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 133	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 134	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 135	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 136	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 137	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 138	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 139	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 140	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 141	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 142	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 143	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 144	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 145	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 146	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 147	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 148	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 149	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 150	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 151	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 152	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 153	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 154	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 155	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 156	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 157	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 158	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 159	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 160	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 161	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 162	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 163	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 164	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 165	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 166	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 167	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 168	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 169	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 170	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 171	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 172	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 173	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 174	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 175	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 176	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 177	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 178	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 179	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 180	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 181	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 182	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 183	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 184	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 185	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 186	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 187	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 188	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 189	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 190	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 191	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 192	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 193	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 194	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 195	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 196	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 197	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 198	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 199	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 200	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 201	12,42				12,94	100,00
DC ATIV. 202	12,42					

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Edilson Hilario
RG nº 274805595, data de expedição 22/02/2016
Órgão SSP/SE, portador do CPF nº 188.551.748-35
com domicílio na cidade de Nossa Senhora da Glória, no Estado de
Sergipe, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Mandacaru, nº 437
complemento Para, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Ricardo Silva Do Nascimento, cujo o condutor era
Ricardo Silva Do Nascimento
Veículo: PAS/MOTOCICLO Modelo: HONDA/CBX 250 TWISTER Ano: 2001-2002
Placa: DBR 7159 Chassi: 9CA MC 35002 R013561
Data do Acidente: 19/04/2019

Local e Data: Nossa Senhora da Glória; 06/09/2019



[Assinatura]
Assinatura do Declarante

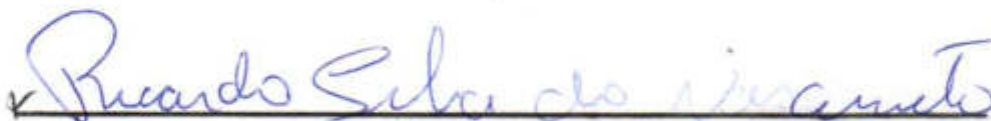
Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Solicitação de Ré – Análise

Eu: Ricardo Silva Do Nascimento portador do RG: 109925842 CPF: 077.115.717-71 residente na Rua Manoel Francisco De Andrade Nº 437 Bairro: Silos Cidade: Nossa Senhora Da Gloria -SE Cep: 49.680-000. Venho pelo presente instrumento, solicitar aos senhores que seja marcado uma Perícia médica para o meu processo , pois só foi liberado 1.687,50 para as lesões que mim encontro enviei relatório médico que comprovam as lesões que foram **FRATURA EM TORNOZELO CID:S82** sinto muitas dores horríveis não trabalho mas , não consigo andar direito fico a merecer dos outros , por isso peço encarecidamente que marquem com urgência uma perícia para que o perito verifique e comprove o que aqui descrevo.

Certo de contar com vossa compreensão ,agradeço desde já.



RICARDO SILVA DO NASCIMENTO

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA-SE 04/10/2019

TESTEMUHAS:







HOSPITAL E MATERNIDADE

Santa Isabel

Av. Sirineão Sobral, s/nº - Santo Antônio - CEP 49060-640 - Aracaju/SE
Fone: (79) 3212-4900 Fax: (79) 3236-2053 CNPJ/MF nº 13.025.507/0001-41

Para:

Relatório Médico

*Pac. Ricardo Silvio do Nascimento
vítima de acidente motorístico
em 19/04/89. Sofreu fratura de
tornozelo e, submetido a trata-
mento cirúrgico.*

*Aparição regular, dificuldades
para deambulação. Encerramento de
alta definitiva.*

CID= 58.2

09/10/89
Dr. Alberto Velasco Verbits
CRM 983 - CPF 102.944.905-25



HOSPITAL E MATERNIDADE

Santa Isabel

Av. Simeão Sobral, s/nº - Santo Antônio - CEP 49060-640 - Aracaju/SE
Fone: (79) 3212-4900 Fax: (79) 3236-2053 CNPI/MF nº 13.025.507/0001-41

Para:

Relatório Médico

Pac. Ricardo Silva do Nascimento
história de acidente motorociclistico
em 19/04/19. Sofreu fratura de
tornozelo E, submetido o trata-
mento cirúrgico.

Apresenta sequelas, dificuldade
para deambular. Encontra-se de
alta definitiva.
CID: 5.82

30/10/19

Dr. Alberto Velasco Verbas
CRM-963 - O.F. 32.884.905-25

Aracaju (SE)



HOSPITAL E MATERNIDADE

Santa Isabela

Av. Sirineão Sobral, s/nº - Santo Antônio - CEP 49060-640 - Aracaju/SE
Fone: (79) 3212-4900 Fax: (79) 3236-2053 CNPJ/MF nº 13.025.507/0001-41

Para:

Relatório Médico

Pac. Ricardo Silvio de Norimonte
vítima de acidente motorístico
em 19/04/99. Sofreu fratura do
tornozelo E, submetido a trata-
mento cirúrgico.

Apresenta sequelas, dificuldades
para deambular. Encerrou-se de
alta definitiva.

CID= 58.2

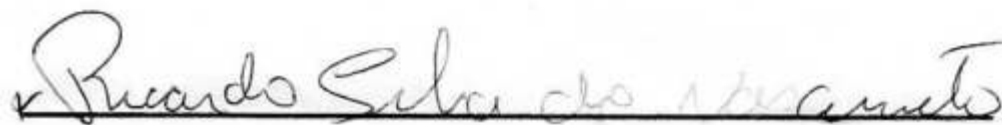
09/10/99
Dr. Alberto Velasco Verbo
CRM 965 CPF 102.507.105-25

Aracaju

Solicitação de Ré – Análise

Eu: Ricardo Silva Do Nascimento portador do RG: 109925842 CPF: 077.115.717-71 residente na Rua Manoel Francisco De Andrade Nº 437 Bairro: Silos Cidade: Nossa Senhora Da Gloria -SE Cep: 49.680-000. Venho pelo presente instrumento, solicitar aos senhores que seja marcado uma Perícia médica para o meu processo , pois só foi liberado 1.687,50 para as lesões que mim encontro enviei relatório médico que comprovam as lesões que foram **FRATURA EM TORNOZELO CID:S82** sinto muitas dores horríveis não trabalho mas , não consigo andar direito fico a merecer dos outros , por isso peço encarecidamente que marquem com urgência uma perícia para que o perito verifique e comprove o que aqui descrevo.

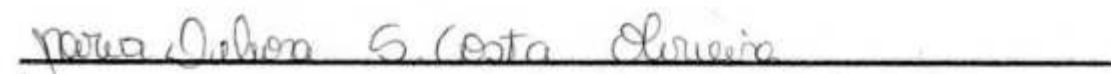
Certo de contar com vossa compreensão ,agradeço desde já.



RICARDO SILVA DO NASCIMENTO

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA-SE 04/10/2019

TESTEMUHAS:



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PI/PASEP

125.66206.58-0

NOME

1374489

SEDE

0060

UF

MG

Ricardo Silva do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR



INVESTPREV

11 SET 2019

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

RICARDO SILVA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO: MARIA DAS DORES DA SILVA
ARILINDO CORNELIO DO NASCIMENTO

NASCIMENTO: 03/09/1977

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ANGARA DOS REIS - RJ

DOCUMENTO: R.G. - 10285342 - 17/09/2004 - PC - RJ

LEI Nº 8.020, DE 18 DE MAIO DE 1990

CPF: 077.115.717-71

TÍT. ELEITOR: 0085860310

LOCAL DE EMISSÃO: PM - RIO DE JANEIRO

DATA DE EMISSÃO: 08/10/2018

ZONA: 242

CNH: 121

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

1 - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE INTERIORIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SER JUDICIAL | D - REDUÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

**PROCURAÇÃO PARTICULAR PARA FINS ESPECÍFICOS DE
PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

Por este instrumento particular, eu (nome completo) Ricardo Silva do Nascimento
(nacionalidade) Brasileiro, (profissão) Barreador, portador da cédula
de identidade RG nº 109925842, emitido pela SSP / (UF) SE,
inscrito sob o CPF nº 077.115.712-71, residente na (endereço
completo) Rua Manoel Francisco de Andrade, na cidade de
N. Sra. da Glória, (UF) SE, CEP 49680-000, nomeio e
constituo meu procurador, (nome do representante) Jose Marcos De O. Rosa
(nacionalidade) Brasileiro, (profissão) Consultor, portador da cédula
de identidade RG nº 21233829, emitido pela SSP / (UF) se,
inscrito sob o CPF nº 080.003.675-00, residente na (endereço
completo) Rua Dos Silos bº 217, na cidade de
N. Sra. da Glória, (UF) SE, CEP 49680-000, a quem confiro
amplios e gerais poderes para, tratar, requerer, assinar papéis e
documentos que se faça necessário para fins de **SOLICITAÇÃO DO
SEGURO DPVAT** da vítima (nome da vítima) Ricardo Silva do Nascimento
junto à **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

(local e data) Nossa Senhora da Glória, 04.07.2019

(assinatura)

Ricardo Silva Nascimento

(RG) 109925842

**CARTÓRIO 2º OFÍCIO DA COMARCA
DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA/SE**

Henrique Maciel | ARDÊNIO HENRIQUE BURGOS MACIEL SILVA, Juiz de Direito

RECONHECIMENTO

Reconheço por autenticidade a firma indicada de RICARDO SILVA DO NASCIMENTO que confere c/c o padrão reg. nesta serventia. Dou fé.
Nossa Senhora da Glória/SE, 04 de julho de 2019. Dou fé.

Rick Hakker Santana Gomes
RICK HAKKNER SANTANA GOMES (Escrivente)
04/07/2019 11:53:55 Valor Total R\$ 8,94
Selo TJS: 201929574014426, Acesso:
<http://www.tjsa.jus.br/x/Z757PP>

Rua São João Vieira de Melo, 20
Centro - Nossa Senhora da Glória/SE
CEP 49680-000 - Fone: 79 3411.1365
Extra: 2gloria@tjsa.jus.br



OBS: (a assinatura deve ser recoi

INVESTPREV

11 SET 2019

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	077.115.717-71	Ricardo Silva Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:	Profissão:		CPF:
Ricardo Silva Nascimento	barrador		077.115.717-71
Endereço:	Bairro:	Cidade:	Estado:
Rua Manoel Francisco de Andrade	Silva	Nossa Senhora da Glória	SC
			CEP:
			49680-000
E-mail:	Tel. (DDD):		
marcosdegloria@gmail.com	79-999189207		

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENTA MENSAL:

- ☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

- ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3303 CONTA: 39594 0

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorçado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:
	Vivos:	Falecidos:
Vítima deixou nascituro (vai nascer)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Vítima deixou pais/avós vivos?
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: Nossa Senhora da Glória, 28.08.2019
 Nome: _____
 CPF: _____
 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante):
 Ricardo Silva Nascimento

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____
 CPF: _____
 2ª | Nome: _____
 CPF: _____

INVESTPREV

11 SET 2019

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG. NOSSA SENHORA DA GLÓRI
DATA: 06/09/2019 HORA: 16:51:20
TERMINAL: 33031005 CONTROLE: 330310050540

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 3303 013.00039594-0
NOME: RICARDO SILVA DO NASCIMENTO
TIPO DE CONTA: 013 - POUPANÇA CAIXA

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: ~~5,00~~

TELEFONE DEPOSITANTE: ~~71-3300-3111~~

NÚMERO DO ENVELOPE: 4237057088

Movimento do dia encerrado. A confirmação do depósito se dará pelo lançamento do valor na conta do favorecido após a abertura do envelope no próximo dia útil e a verificação dos valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br

INVESTPREV

11 SET 2019



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA AISP - NOSSA
SENHORA DA GLÓRIA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 070173/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/07/2019 12:07 Data/Hora Fim: 04/07/2019 12:31
Delegado de Polícia: Samuel Souza de Brito Oliveira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Regional de Nossa Senhora da Glória Aisp

Data/Hora do Fato: 19/04/2019 21:00

Local do Fato

Município: Feira Nova (SE)

Bairro: Centro

Logradouro: CURVA DO UMBUZEIRO

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Melo(s) Empregado(s)
1101: Perda ou extravio - Documento e/ou objeto	Não Houve
1093: Acidente de trânsito sem vítima - Outros	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RICARDO SILVA DO NASCIMENTO (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: RJ - Angra dos Reis

Sexo: Masculino

Nasc: 03/09/1977

Profissão: Comerciante

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Aria das Dores da Silva

Nome do Pai: Arlindo Cornelio do Nascimento

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 077.115.717-71

RG - Carteira de Identidade: 109925842

Endereço

Município: Nossa Senhora da Glória - SE

Logradouro: Rua Mandacaru

Nº: 437

Complemento: próximo ao Ginásio

Bairro: Silos

CEP: 49.680-000

Telefone: (79) 99818-4413 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição HONDA/CBX 250 TWISTER	CPF/CNPJ do Proprietário 188.551.748-35
Placa DBR7159	Renavam 769126928
Número do Chassi 9C2MC35002R013561	Ano/Modelo Fabricação 2001/2002
Cor AZUL	UF Veículo São Paulo
Marca/Modelo HONDA/CBX 250 TWISTER	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido

Nome Envolvido	Envolvimentos
----------------	---------------



Delegado de Polícia Civil: Samuel Souza de Brito Oliveira
Impresso por: Jessica Lorene Oliveira Alves
Data de Impressão: 04/07/2019 12:31
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Assinado por Ricardo Silva do Nascimento



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA AISP - NOSSA
SENHORA DA GLÓRIA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 070173/2019


Nome Envolvido	Envolvimentos
Ricardo Silva do Nascimento	Possuidor

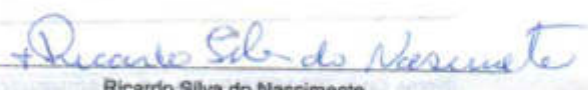
RELATO/HISTÓRICO

RELATA O NOTICIANTE QUE NO DIA E HORA SUPRACITADO, ESTAVA TRAFEGANDO PELA RODOVIA DE FEIRA NOVA, EM DIREÇÃO À CIDADE DE NOSSA DA GLÓRIA, COM SUA MOTOCICLETA MODELO HONDA /CBX 250TWISTE, ANO 2001/2002, COR AZUL. QUE AO TENTAR ULTRAPASSAR UM VEÍCULO QUE ESTAVA À SUA FRENTE, PERDEU O CONTROLE NA MOTOCICLETA E CAIU NO CHÃO. QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE, FOI SOCORRIDO, POR POLICIAIS MILITARES E CONDUZIDO AO HOSPITAL REGIONAL DA CIDADE DE ITABAIANA, QUE POR CONTA DO ACIDENTE, QUEBROU ALGUNS OSSOS DA PERNA E ATUALMENTE, ESTÁ FAZENDO FISIOTERAPIA E USO DE MEDICAMENTOS.

E NA OCASIÃO, PERDEU OS DOCUMENTOS: CARTEIRA DE IDENTIDADE (RG), CARTÃO SUS, CARTÃO DO BANCO BRADESCO E CARTÃO DO PIS. QUE ESTÁ SENDO ORIENTADO A PROCURAR O INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PARA SOLICITAR A SEGUNDA VIA DO RG.

ASSINATURAS


Gessica Lorena Oliveira Alves
Agente de Polícia
Matrícula 888155956
Responsável pelo Atendimento


Ricardo Silva do Nascimento
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origin, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

INVESTPREV

11 SET 2019



Delegado de Polícia Civil: Samuel Souza de Brito Oliveira
Impresso por: Gessica Lorena Oliveira Alves
Data de Impressão: 04/07/2019 12:31
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

sto

04/07/2019 10:04