

06

CERTIDÃO

Nº. 0213/2018

Atendendo solicitação de **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº76997 pertencente ao requerente que foi atendido dia 10/11/2017 às 15H12min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em perna esquerda.

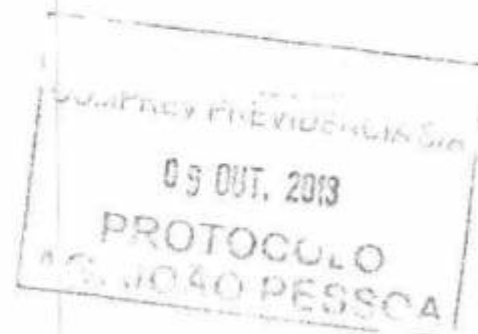
Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura da tíbia esquerda. Medicado e imobilizado.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à Saúde, dou o presente certificado e assino a presente certidão.

João Pessoa, 30 de janeiro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3883



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Ordem	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

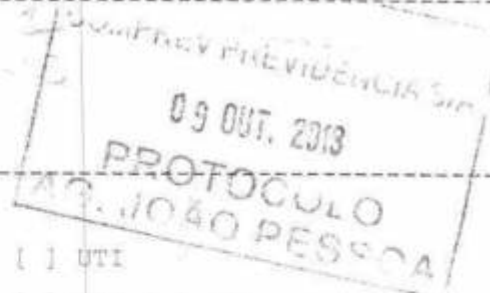
PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residencia	☐ Transferido	☐ Desistencia	☐ UTI
☐ Alta a pedido	☐ Enfermaria	Obito: ☐ Atestado	☐ SVO ☐ IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Severino do Rêmo A. de Lima portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 S82.2, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 60
(Seisenta) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 03/08/18

Dr. Heider Romero L. Nóbrega
Ortopedia/Traumatologia

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 56056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB

03 OUT. 2018

PROTOCOLO

20040 PESSOA



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Genaro do Rocio A Lima, portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 S82, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (Noventa) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 10/11/17

Dr. Heitor Romero L. Nogueira
CRM 15.023/2017
Rég. Prof. 6511

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

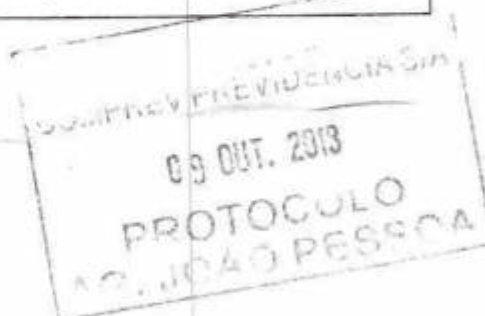
Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Severino do Rocio A.
de Lima

Paciente acromioclavicular
tem fratura de perna
E, para qual está
sendo acompanhado
e tratado nesse ser-
viço e/gero ou-
tro produção

CID: 582

Dr. Heider Romem L. Nóbrega
Ortopedia/Traumatologia
TRAB. SCD-TECT. 031

26
02
18

Assinatura e Carimbo



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Gilson Lima do Nascimento,
RG nº 3684.444, data de expedição 25/07/08,
Órgão SOS/PB, portador do CPF nº 096.706.194-67, com
domicílio na cidade de Santa Rita, no Estado de
PB, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Sítio Corvoador, nº SIN,
complemento Zona Rural, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Sereima do Prumo A delino cujo o condutor era
Sereima do Prumo Américo de Lima

Veículo: Motocicleta Honda
Modelo: 6190 Fm
Ano: 2016
Placa: QFY-1627
Chassi: 9C2KC3200HR011716
Data do Acidente: 10/11/12
Local e Data: João Pessoa/PB 17/09/18

Gilson Lima do Nascimento
Assinatura do Declarante

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

CARTÓRIO
VINAGRE DE MEDEIROS

TABELÃO: Hermes José Medeiros Nóbrega
SUBSTITUTO: Ademar Hamilton M. Medeiros Nóbrega

RUA DOS TRÊS PODERES, 62 - PEDRAS DE FOGO - PARAIBA

- Tabelionato,
- Registro de Imóveis,
- Protesto,
- Perícias Jurídicas,
- Títulos e Documentos.

Reconheço a(s) Firma(s) Gilson Lima do Nascimento por autenticidade

Em test. da verdade o Tab. Público
Pedras de Fogo-PB 23 de 08 de 2018

23 AGO. 2018



AHA30067 - YMXS

“Selo Digital”
Consulte a Autenticidade em <https://sistemas.trioptus.br>



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO

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 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/BIBLIOTECABEB/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 Thiago de Araujo Brandão Inscrito (a) no CPF/CNPJ 072.139474 / 02 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Severino do R. A. de Lima Inscrito (a) no CPF sob o Nº 088.490.497 / 06 do sinistro de DPVAT cobertura envelhecimento da Vítima Severino do R. A. de Lima, inscrito (a) no CPF sob o Nº 088.490.497 / 06, 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, residir 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.

Endereço <u>Av. Afonso Campos</u>		Número <u>40</u>	Complemento
Bairro <u>centro</u>	Cidade <u>João Pessoa</u>	Estado <u>PB</u>	CEP <u>58013-380</u>
Email <u>procedencia@levedadentora.br</u>		Telefone comercial(DDD) <u>(83)3247-6957</u>	Telefone celular (DDD) <u>98650-5733</u>

João Pessoa/PB, 17 de setembro de 2018
Local e Data

Thiago de Araujo Brandão
Assinatura do Declarante

EVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA
R. CORVOADA, S/N - CORVOADA
SANTA RITA / PB CEP: 58919000 (AO: 1)
Emissão: 06/07/2018 Referência: Jul/2018
Destino: RESIDENCIAL - MONOFÁSICO 220V
Rota: 1-9-022-9220 Nº medidor: 0002904192

energisa
ENERGISA S.A. DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
R. Celso Redondo, João Pessoa / PB - CEP: 58071-690
CNPJ: 09.095.182/0001-40 - INSC. EST. 16.016.822-0
Nota Fiscal / Centro de Energia Elétrica Nº 006.906.050
Cód. para Dto. Automático: 00051945308

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesso: www.energisa.com.br
Conta referente a: Jul/2018 Apresentação: 06/07/2018 Data prevista da próxima leitura: 07/08/2018 CPF/CNPJ/RANI: 884.904.970-5 Insc. Est.: 5/784530-8
UC (Unidade Consumidora): Canal de contato:

Anterior		Atual		Consumo		Dias	
Data	Leitura	Data	Leitura	Constante			
06/07/18	8530	02/07/18	8530		0		30
Demonstrativo							
Quilowatts (kW)				Valor Base Calc. (R\$)	Ata. (R\$)	Outras (R\$)	Consumo (R\$)
Tributos Totais (R\$)				ICMS (R\$)	CMS (R\$)	Pol. (R\$)	Outras (R\$)
0001 Custo de Disponibilidade				15,79	0,00	0,00	15,79
0001 Adc. B. Vermelha				1,58	0,00	0,00	1,58
0004 JUROS DE MORA 05/2018				0,12	0,00	0,00	0,12
0805 MULTA 05/2018				0,30	0,00	0,00	0,30
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 05/2018				0,16	0,00	0,00	0,16
TOTAL				17,95	0,00	0,00	17,95

VENCIMENTO 13/07/2018
TOTAL A PAGAR R\$ 17,96

Histórico de Consumo (kWh)											
30	35	12	30	21	3	0	0	8	15	1	1
Jul/17	Agô/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Maio/18	Jun/18

RESERVADO AO SUSC 8065.0149.ad7d.0d1f.76Ca.3518.1a66.8086.

Indicadores de Qualidade			Limite de Tensão (V)	
Limites da ANEEL	Apurado		Normal	Contratada
FI Mensal	1,45		220	
FI Trimestral	1,45			
FI Anual	1,45			
FI Trimestral	1,45			
FI Anual	1,45			
DMC	16,80			
DURS				

Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energia PB	5,88	32,53
Consumo da Energia	9,22	51,37
Serviço de Transmissão	0,67	3,74
Encargos Setoriais	1,51	8,41
Impostos Diretos e Encargos	0,00	0,00
Outros Serviços		
Total	17,96	100,00

Valor de EUSO (Ref. 5/2018) R\$ 7,36

Faturas em atraso	
Jun/18	16,99
Agô/17	15,79

ATENÇÃO

REAVIAÇÃO - Caso as faturas sejam emitidas em atraso, o consumidor poderá ser suspenso a partir de 21/07/2018. Conforme Resolução 416/ANEEL, o pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou se as faturas não estiverem pagas, desconsiderar essa mensagem como aviso. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem. ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVIADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de vencimento da fatura vencida e não paga. Fatura suspensa é incluída em bloqueio de proteção ao crédito no caso de inadimplência. - Imóvel desocupado com acesso ao medidor.

03 OUT. 2018
PROTOCOLADO
AG. JOÃO PESSOA



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Almeida, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
DISSIMULE ESTE NÚMERO

MATRICULA

71609

REFERENCIA

JUL/2018

CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVICOS

MARIA LUCINEIDE DE L. SANTANA
AV AFONSO CAMPOS, 40 - CENTRO JOAO PESSOA PB
58013- 380

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
001.003.175.0170.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y10X387011	26/03/2011	EXT LACR LIGADO	LIGADO	LIGADO		
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
1988	2020	32	29	02/08/2018		
HIST. CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID.	AGUA-ANEXO 20	PORT. 05/2017	MS.	
JUN/2018	35	13	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
MAI/2018	23	13	TURBIDEZ	268	275	275
ABR/2018	11	0	COLOR	268	277	277
MAR/2018	7	0	COL.TERHOT	0	0	0
FEV/2018	9	0	COR	73	88	88
JAN/2018	19	7	COL.TOTAIS	268	277	277
MEDIA(M)	17		DADOS REFERENTES A:	MAI/2018		

DATA DA IMPRESSÃO: 03/07/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 08:51:50

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	10 M3	48,90
21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3	10 M3	64,50
ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3	2 M3	17,52
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - R\$ 30,33 POR UNIDADE	10 M3	30,33
11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3	10 M3	39,10
21 M3 A 30 M3 - R\$ 5,81 POR M3	10 M3	58,10
ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3	2 M3	17,52

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 29,03 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

16/07/2018

Total a Pagar:

R\$ 313,88

COMPREV PREVIDENCIA S/A

12m 23 JUL 2018

PROTOCOLO

AG. JOAO PESSOA

COMPREV PREVIDENCIA S/A
09 OUT. 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA

CARTÓRIO VINAGRE DE MEDEIROS

(Tabelionato, Registro de Imóveis e Protesto de Títulos)

Titular: **Hermano José Medeiros Nóbrega**

Substituto: **Ademar Harrison M Medeiros Nóbrega**

Rua Tab. Agildo Vinagre, 67 Pedras de Fogo - Paraíba

CNPJ: 09.300.112/0001-32



09 OUT. 2018

PROTOCOLADO
AG. 10.04.08

1º Traslado

Livro nº 43

Folhas nº 179/179v

**ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA,
QUE FAZ O SR. SEVERINO DO RAMO
ANULINO DE LIMA, COMO ABAIXO
DECLARA:**

SAIBAM quantos esta Escritura Pública de Declaração, virem que aos 30 (trinta) dias do mês de Agosto do ano de 2018 (dois mil e dezoito), nesta cidade de Pedras de Fogo-PB; perante mim Tabelião de Notas, compareceu, a saber: de um lado, como outorgante DECLARANTE o Sr. **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA**, brasileiro, viúvo, maior, agricultor, não alfabetizado, portador do documento de identificação RG: nº 4.368.389-SDS/PE, expedida em 06/05/2013 e inscrito no CPF(MF) nº 088.490.497-06, residente e domiciliado no Sítio Corvoada, s/nº, Zona Rural, Pedras de Fogo-PB reconhecido pelo próprio de mim Tabelião Público, e das testemunhas adiante nomeadas e assinadas, dou fé. E, perante estas, pelo DECLARANTE e reciprocamente me foi dito sob as penas da lei e na melhor forma de direito: **Primeiro:** declara, que fora vítima de acidente quando retornava para sua residência, pela rodovia PB 030, quando conduzia a motocicleta HONDA/CG 150 FAN, na cor vermelha, de placa QFY1627 PB, quando ao passar em um buraco, veio a perder o controle do veículo caindo do mesmo, no dia 10 de Novembro 2017 por volta das 14:00 horas e foi socorrido por seu filho o qual foi levado para o Complexo Hospitalar Mangabeira na cidade de João Pessoa-PB. **Segundo:** declara, outrossim que é portador de uma Conta Poupança da Caixa Econômica Federal nº 5644-4; Ag. 4913, Op.013, declara ainda que possui uma renda mensal de até R\$1.000,00 e que os dados bancários são de sua titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autoriza a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Depois de efetivado o crédito, reconhece e dar plena quitação do valor indenizado. **Terceiro:** declara que está 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 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, solicita que esta declaração permita o prosseguimento da análise da sua documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter a perícia médica às custas da Seguradora



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 988974 A



Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau de lesão ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74. Declara 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. **Quarto:** declara que seus bastantes procuradores perante qualquer seguradora líder do consórcio DPVAT e até a mesma, são **MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA**, brasileira, casada, advogada com inscrição na OAB/PB sob o nº 11.662-B; **LUIZ SANTANA DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 14.301-B; **LARISSA MARIA LACERDA SANTANA**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 23.625; **RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN**, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 14.903; **DANIELY SOUSA DOS SANTOS** brasileira, casada, inscrita no CPF (MF) nº 052.336.864-06; **EDNA DE LOURDES LEITE BRASILIANO**, brasileira, casada advogada com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.105 e **THIAGO DE ATAIDE BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.685, todos com escritório na Av. Dom Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa-PB, a quem ratifica todos os poderes atribuídos na procuração. **Quinto:** O declarante informa, ainda, que este documento público visa permitir o exame do pedido de indenização do seguro DPVAT, para dar prosseguimento e análise da documentação acostada. **Sexto:** declara, ainda, que a presente reflete a verdadeira expressão da verdade, e, que se responsabiliza para todos os fins e efeitos pela presente afirmação ciente que qualquer declaração falsa importa em responsabilidade civil e criminal, nos termos do art. 299 do código penal brasileiro. A mim foram exibidos os seguintes documentos: RG, CPF, Cartão da Conta Bancária da Caixa Econômica Federal, Declaração de Ausência de Laudo de IML, Comprovante de Residência e Procuração Pública lavrada nestas Notas no Livro 42, às fls. 197 datado de 23 de Agosto de 2018. Fica este Serviço Notarial eximido de quaisquer responsabilidades Cível, Criminal e ou Administrativa pelas informações prestadas na lavratura desta Escritura. E, como assim o disse e me pediu, lavrei esse instrumento que aceita e assina, depois de lido e achado, conforme a presença das testemunhas: Maria Caroline Pereira da Silva, brasileira, solteira, agricultora, portadora do documento de identificação nº 10.082.805-SDS/PE e CPF (MF) nº 129.470.024-31, residente no Sítio Corvoada, s/nº, Pedras de Fogo-PB e Jailton Jose Olímpio da Silva Bento, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do documento de identificação nº 2.982.266-SSDS/PB e do CPF (MF) nº 052.404.014-11, residente no Sítio Nova Tatiana, s/nº, Pedras de Fogo-PB; dou Fé. Eu, Hermano José Medeiros Nóbrega, à escrevi, subscrevo e assino. Em Testemunho (SINAL) da Verdade. Pedras de Fogo, 30 de agosto de 2018. O Tabelião Público Hermano José Medeiros Nóbrega. Assinam: Maria Caroline Pereira da Silva e Jailton Jose Olimpio da Silva Bento. Eu, *[assinatura]*



Em testemunho(*[assinatura]*) da verdade.

HERMANO JOSE MEDEIROS NOBREGA
TITULAR

*Selo Digital

Consulte a Autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CARTÓRIO VILAGE DE MEDEIROS
TABELIÃO E REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS
PROTESTOS

HERMANO JOSE MEDEIROS NOBREGA
TITULAR

ADEMAR HARRISON M. MEDEIROS NOBREGA
AGH46586-ESCM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-004 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
Fax: CNPJ:

Ficha Nr: 76997 Attd: Nac Re/
Data: 10/11/2017
Hora: 15:12:29
Recepcionista: JUSSARA MANUELA B/
Clínica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 1
Nome: SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA Num. Prontuario: 2017.11.001485
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 4368399 Fone: 99542826
Natural: CRUZ DO ESPIRITO SANTO/PB Data Nasc.: 13/02/1968 Id: 49 ano(s)

SITIO COVOADA, 3ª NAO POSSUI CNS, ORIENTADO
ZONA RURAL Cidade: PEDRAS DE FOGO UF: PB
LINDALVA ANULINO DA CONCEICAO Pa: IGNORADO

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: AGRICULTOR

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Respo: O FILHO-GILSON LIMA

Rel. Resposavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Formulário: RUA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO (CONDUTOR) AS 14:30HS

Vitima de violência por: *PROX. CANAVIAL EM SITIO COVOADA

[] Caso Policial

CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

de Classificacao de Risco: VERDE

PA:

FR:

[X] Aparentemente Bem [] Grave

PC:

TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso:

Altura:

[] Hemorragia [] Dispnéia

Glicemia:

TMC:

[] Diarreia [] Agitado

Taxa de Sat:

O2%:

[] Regular [] Chocado

Temperatura:

[] Vômito

Exame Físico:

Conservacao

QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM PERNA ESQUERDA

Exame Físico - (hora do atendimento médico)

Trauma em perna esquerda e braço direito

Exame Físico

Exame Físico

Fratura de tíbia. E

Exame Físico

Exame Físico

Tela - Curio por 10 dias

Assinado por: [Assinatura]
Data: 10/11/2017



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 689/2018

Aos DEZESSEIS dias de AGOSTO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Exmo(a). **PAULO DE OLIVEIRA MARTINS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:20min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA, Identidade nº 4.368.389-SDS/PE, CPF nº 088.490.794-06, nacionalidade brasileiro, estado civil: viuvo, profissão: agricultor, filho(a) de Lindalva Anulino Da Conceição E Pai Não Declarado, natural de Cruz Do Espírito Santo/PB, nascido(a) em 13/02/1968 (50 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Corvoada, tendo como ponto de referência: zona rural, na cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, fone(s) para contato: (83) 99954-2826.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO;
- 2) DATA DO FATO: 10 de novembro de 2017;
- 3) HORÁRIO: 14h:0min;
- 4) LOCAL: Rodovia PB 030, Pedras de Fogo/Pb.

5) BREVE RESUMO DO FATO:

Afirma o noticiante que no dia 10/11/2017, por volta das 14:00 horas, retornava para sua residencia, pela rodovia PB 030, quando conduzia a motocicleta HONDA/CG 150 FAN, na cor vermelha, de placa QFY 1627 PB, quando ao passar em um buraco, veio a perder o controle do veículo caindo do mesmo; Que foi socorrido por seu filho que o levou para o Complexo Hospitalar Mangabeira, em João Pessoa, onde foi atendido; Que o veículo em que estava no momento do acidente está registrado em nome de GILSON LIMA DO NASCIMENTO.

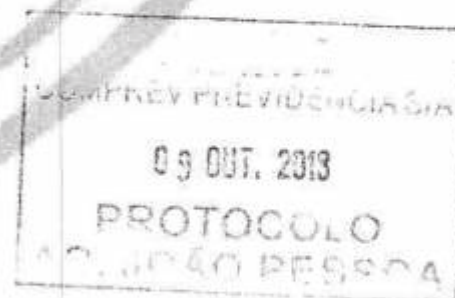
6) OBSERVAÇÕES:

NADA CONSTA

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA
Comunicante

Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 154.876-0
Márcia Ramos da Silva
Escrivã de Polícia Civil
Mat.: 154.876-0



Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180475262

Vítima: SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA

Data do Acidente: 10/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA

CARTÓRIO VINAGRE DE MEDEIROS

(Tabelionato, Registro de Imóveis e Protesto de Títulos)

Titular: **Hermano José Medeiros Nóbrega**

Substituto: **Ademar Harrison M Medeiros Nóbrega**

Rua Tab. Agildo Vinagre, 67 Pedras de Fogo - Paraíba

CNPJ: 09.300.112/0001-32



PROTOCOLADO
AG. 10.04.08

1º Traslado

Livro nº 43

Folhas nº 179/179v

**ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA,
QUE FAZ O SR. SEVERINO DO RAMO
ANULINO DE LIMA, COMO ABAIXO
DECLARA:**

SAIBAM quantos esta Escritura Pública de Declaração, virem que aos 30 (trinta) dias do mês de Agosto do ano de 2018 (dois mil e dezoito), nesta cidade de Pedras de Fogo-PB; perante mim Tabelião de Notas, compareceu, a saber: de um lado, como outorgante DECLARANTE o Sr. **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA**, brasileiro, viúvo, maior, agricultor, não alfabetizado, portador do documento de identificação RG: nº 4.368.389-SDS/PE, expedida em 06/05/2013 e inscrito no CPF(MF) nº 088.490.497-06, residente e domiciliado no Sítio Corvoada, s/nº, Zona Rural, Pedras de Fogo-PB reconhecido pelo próprio de mim Tabelião Público, e das testemunhas adiante nomeadas e assinadas, dou fé. E, perante estas, pelo DECLARANTE e reciprocamente me foi dito sob as penas da lei e na melhor forma de direito: **Primeiro:** declara, que fora vítima de acidente quando retornava para sua residência, pela rodovia PB 030, quando conduzia a motocicleta HONDA/CG 150 FAN, na cor vermelha, de placa QFY1627 PB, quando ao passar em um buraco, veio a perder o controle do veículo caindo do mesmo, no dia 10 de Novembro 2017 por volta das 14:00 horas e foi socorrido por seu filho o qual foi levado para o Complexo Hospitalar Mangabeira na cidade de João Pessoa-PB. **Segundo:** declara, outrossim que é portador de uma Conta Poupança da Caixa Econômica Federal nº 5644-4; Ag. 4913, Op.013, declara ainda que possui uma renda mensal de até R\$1.000,00 e que os dados bancários são de sua titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autoriza a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Depois de efetivado o crédito, reconhece e dar plena quitação do valor indenizado. **Terceiro:** declara que está 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 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, solicita que esta declaração permita o prosseguimento da análise da sua documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter a perícia médica às custas da Seguradora



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 988974 A



Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau de lesão ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74. Declara 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. **Quarto:** declara que seus bastantes procuradores perante qualquer seguradora líder do consórcio DPVAT e até a mesma, são **MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA**, brasileira, casada, advogada com inscrição na OAB/PB sob o nº 11.662-B; **LUIZ SANTANA DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 14.301-B; **LARISSA MARIA LACERDA SANTANA**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 23.625; **RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN**, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 14.903; **DANIELY SOUSA DOS SANTOS** brasileira, casada, inscrita no CPF (MF) nº 052.336.864-06; **EDNA DE LOURDES LEITE BRASILIANO**, brasileira, casada advogada com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.105 e **THIAGO DE ATAIDE BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.685, todos com escritório na Av. Dom Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa-PB, a quem ratifica todos os poderes atribuídos na procuração. **Quinto:** O declarante informa, ainda, que este documento público visa permitir o exame do pedido de indenização do seguro DPVAT, para dar prosseguimento e análise da documentação acostada. **Sexto:** declara, ainda, que a presente reflete a verdadeira expressão da verdade, e, que se responsabiliza para todos os fins e efeitos pela presente afirmação ciente que qualquer declaração falsa importa em responsabilidade civil e criminal, nos termos do art. 299 do código penal brasileiro. A mim foram exibidos os seguintes documentos: RG, CPF, Cartão da Conta Bancária da Caixa Econômica Federal, Declaração de Ausência de Laudo de IML, Comprovante de Residência e Procuração Pública lavrada nestas Notas no Livro 42, às fls. 197 datado de 23 de Agosto de 2018. Fica este Serviço Notarial eximido de quaisquer responsabilidades Cível, Criminal e ou Administrativa pelas informações prestadas na lavratura desta Escritura. E, como assim o disse e me pediu, lavrei esse instrumento que aceita e assina, depois de lido e achado, conforme a presença das testemunhas: Maria Caroline Pereira da Silva, brasileira, solteira, agricultora, portadora do documento de identificação nº 10.082.805-SDS/PE e CPF (MF) nº 129.470.024-31, residente no Sítio Corvoada, s/nº, Pedras de Fogo-PB e Jailton Jose Olímpio da Silva Bento, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do documento de identificação nº 2.982.266-SSDS/PB e do CPF (MF) nº 052.404.014-11, residente no Sítio Nova Tatiana, s/nº, Pedras de Fogo-PB; dou Fé. Eu, Hermano José Medeiros Nóbrega, à escrevi, subscrevo e assino. Em Testemunho (SINAL) da Verdade. Pedras de Fogo, 30 de agosto de 2018. O Tabelião Público Hermano José Medeiros Nóbrega. Assinam: Maria Caroline Pereira da Silva e Jailton Jose Olimpio da Silva Bento. Eu, *[assinatura]*



Em testemunho(*[assinatura]*) da verdade.

HERMANO JOSE MEDEIROS NOBREGA
TITULAR

*Selo Digital

Consulte a Autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CARTÓRIO VILAGE DE MEDEIROS
TABELIÃO E REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS
PROTESTOS

HERMANO JOSE MEDEIROS NOBREGA
TITULAR

ADEMAR HARRISON M. MEDEIROS NOBREGA

AGH46586-ESCM

Rio de Janeiro, 18 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA
Nº Sinistro: 3180475262
Vitima: SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA
Data do Acidente: 10/11/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180475262**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13488167



Rio de Janeiro, 17 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA**

Nº Sinistro: **3180475262**

Vitima: **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA**

Data do Acidente: **10/11/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **THIAGO DE ATAIDE BRANDAO**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180475262**.

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 13485910



TABELAMENTO E REGISTRO DE IMOVEIS E PESSOAS JURIDICAS
 PEDRAS DE COCO
 PARANÁ

Tabelião: Hermano José Medeiros Nóbrega

Substituto: Ademar Harrison M. Medeiros Nóbrega

Rua dos Três Poderes, nº 67, Centro, Pedras de Fogo – Paraíba.

CNPJ. 09.300.112/0001-32

Folhas: 197

PROCURAÇÃO QUE FAZ

SAIBAM os que este público instrumento de Procuração bastante virem que, aos 23 (vinte e três) dias do mês de Agosto do ano de Dois mil e dezoito (2.018), nesta cidade de Pedras de Fogo, Estado da Paraíba, perante mim Tabelião compareceu como outorgante: **SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA**, brasileiro, viúvo, agricultor, residente no endereço Sítio Corvoada, s/n, Zona Rural, Santa Rita (PB), portador da Cédula de Identidade nº 4.368.389-SDS/PE, expedida em 06/05/2013, CPF (MF) nº 088.490.497-06, reconhecido como o próprio e que por este público instrumento nomeia e constitui sua bastantes procuradores: **Bela.: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA**, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 379.865.114-00, e na OAB/PB sob o nº 11.662-B, **EDNA DE LOURDES LEITE BRASILINO**, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 023.025.424-10, e na OAB/PB sob o nº 16.105, **RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF sob o nº 052.202.404-12, e na OAB/PB sob o nº 14.903, **LUIZ SANTANA DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado, inscrita no CPF sob o nº 101.724.834-68, e na OAB-PB sob o nº 14.301-B, **LARISSA MARIA LACERDA SANTANA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 067.499.284-98, e na OAB/PB sob o nº 23.625, **DANIELY SOUSA DOS SANTOS**, brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 052.336.864-06 e **THIAGO DE ATAIDE BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.685, com endereço profissional para receber intimações e notificações de estilo, (art. 77, inciso V do CPC), na Avenida Dom Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa (PB), CEP: 58.013-420. A quem confere amplos poderes para representá-lo junto à todas autarquias previdenciárias, dentre eles, principalmente: **INSS – INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, IPM – INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA (PB), PBPREV – PARAÍBA PREVIDÊNCIA, IPAM – INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE BAYEUX (PB) E SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DE SEGURO DPVAT S/A;** para tratar de assuntos de seu interesse, com os poderes para assinar, requerimentos e outros documentos, requerer a concessão, restabelecimento ou Revisão de Benefício previdenciário, **FAZER NIT, FAZER AGENDAMENTO DE BENEFÍCIO, requerer CNIS, INFBN, HISMED, FICHA FINANCEIRA, CARTA DE CONCESSÃO OU INDEFERIMENTO DE BENEFÍCIO**, obter vistas em procedimentos administrativos, RECORRER DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS, utilizando de todos os recursos legais, por fim praticar todos os atos em direito permitidos para o fiel cumprimento dos poderes outorgados neste instrumento. Certifico que a qualificação do Outorgante e

este instrumen

Outorgado e descrição do presente mandato foram devidamente declarados pelo Outorgante e toda a responsabilidade civil e criminal são de sua inteira responsabilidade, devendo a prova destas declarações ser exigidas diretamente pelos órgãos ou pessoas a quem este Instrumento Público interessar. Por fim, praticar todos os atos em direito permitido para o fiel cumprimento dos Poderes outorgados neste instrumento. Foram recolhidas as taxas dos Emolumentos: R\$ 47,40; FEPJ: R\$ 8,72; FARPEN: R\$ 5,14; MP: R\$ 0,76; ISS: R\$ 2,48. E como assim o disse do que dou fé, me pediram e eu lhes lavrei a presente procuração, que sendo lida às partes e por acharem-na em tudo conforme a aceitam e assinam com sua impressão digital. Eu, Ademar Harrison Marques Medeiros Nóbrega, á digitei, subscrevo e assino. Pedras de Fogo (PB), 23 de Agosto de 2018.



Testemunho () da Verdade.

CARTÓRIO VINAIRE DE MEDEIROS
TABELIONATO E REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
PESSOAS JURÍDICAS E PROTESTOS
PEDRAS DE FOGO-PB

Oficial

HERMANO JOSÉ MEDEIROS NÓBREGA
TITULAR
ADEMAR HARRISON M. MEDEIROS NÓBREGA
SUBSTITUTO

*Selo Digital

Consulte a Autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

AGH46557-M7R3



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0370477/18

Vítima: SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA

CPF: 088.490.497-06

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 10/11/2017

Titular do CPF: SEVERINO DO RAMO
ANULINO DE LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO : 072.139.414-02

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

SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA : 088.490.497-06

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 09/10/2018
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/10/2018
Nome: RENATO LUNA DIAS
CPF: 705.216.494-98

RENATO LUNA DIAS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P. 900




Gilson Lima do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

3.684.444

DATA DE EXPEDICAO

25/07/2008

NOME

GILSON LIMA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO

SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA

MARIA DA PENHA FERNANDES DO NASCIMENTO

NATURALIDADE

BAYEUX-PB

DATA DE NASCIMENTO

03/11/1990

NASC.N.17964 FLS.171 LIV.A-18

DOC ORIGEM

CARTORIO PEDRAS DE FOGO-PB

CPF

Assinatura do Titular

Assinatura do Diretor

LEI Nº 1.116 DE 25/07/83

PROPRIETARIO DO VEICULO

09 OUT. 2013

PROTOCOLADO

PROVIDENCIA

PROVIDENCIA

TEM SE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 10181870

LEI OBRIGATORIO
CIVIL PARA TODOS OS PAIS LIGADOS
PARA 11 DE JUNHO DE 1964



Thiago de Ataíde Brandão

ABRIL 2008

ABRIL 2008

09 OUT. 2013
PROT. 402/13
15/09/13

ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DA PARAIBA
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
THIAGO DE ATAÍDE BRANDÃO

FILIAÇÃO
TOLSTOI DA SILVA BRANDÃO
MARIA SALETE DE ATAÍDE BRANDÃO

NACIONALIDADE
JOÃO PESSOA-PB

DATA DE NASCIMENTO
18/08/1987

RG
2843598 - SSP/PB

DATA DE EXERCÍCIO
14/03/2012

NÃO

COISA DESSA CAVALEIRIA SORRISO
PACIENTE

16885

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PB Nº 013747638251
CERTIFICADO DE REGISTRO E ANOTAÇÃO DE VEÍCULO
RUA VIA COD RENAVAM BLN TRC EXERCÍCIO
E 1 0110153119-0 00/00000000 2017

GILSON LIMA DO NASCIMENTO

09670619467 QFY1627/PB
PLACA ANT / UP CHASSI
NOVO PB 9C2KC2200HR011716

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL
ALCO/GASOL

HONDA/CG 160 FAN ESDI ANO FAB / ANO MOD
2016 2017

CAP / POT / CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2 P/162 /CI PARTIC VERMELHA

VENG. COTA UNICA 00/00/00001 1º
FAIXA LUPVA PARCELAMENTO / COTAS 2º
3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
1 ***** 1 SEGURO P A G O 23/08/2017

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

41955 SANTA RITA-PB DATA 24/08/2017

8290

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

PB Nº 013747638251 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 DATA EMISSÃO
2017 24/08/2017

VIA CPF CNPJ PLACA
09670619467 QFY1627/PB

RENAVAM MARCA MODELO
01101531190 HONDA/CG 160 FAN ESDI

ANO FAB / CAT INSP Nº CHASSI
2016 9 9C2KC2200HR011716

PRÊMIO TARIFÁRIO

PNS (R\$) DENATRAJ (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
***** *****

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TITULAÇÃO (R\$)
***** SEGURO P A G O

PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO
23/08/2017

SEGURO LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.245.608/0001-04

8290-1200218-20170824



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

06R-44

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCO



INTEGRAÇÃO SOCIAL

NAO ALFABETIZADO/A

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

4.368.389

06/05/2013

DATA DE EXPIRAÇÃO

SEVERINO DO RAMO ANULINO DE LIMA >>

RESIDÊNCIA

<< >>

<< LINDALVA ANULINO DA CONCEIÇÃO >>

CRUZ DO ESPIRITO SANTO - PB

DATA DE NASCIMENTO

13/02/1968

CPF

069.420.497-06

0003300 66 CRUZ DO ESPIRITO SANTO-PB >>

0000004 035

069807 01 SS 1978 1 00004 035

ASSINATURA

LEI Nº 1416 DE 2006

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

09 OUT. 2013

PROTOCOLO

10.1040 PESSOA