

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190221231 **Cidade:** Carpina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MANUEL TERTO DA SILVA **Data do acidente:** 20/11/2018 **Seguradora:** ALFA PREVIDENCIA E VIDA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/03/2019
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Não
Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DISTAL DE FÊMUR DIREITO.
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO). ALTA MÉDICA.
Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE JOELHO DIREITO.
Sequelas: Com sequela
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE JOELHO DIREITO.
Documentos complementares:
Observações: P2_ CIRURGIA.

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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO **CAO-01**

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES GUILL

MOLEDADE DIREITA

Manuel Terto da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.079.374 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/09/2007

NOME << MANUEL TERTO DA SILVA >>

FILIAÇÃO << SEVERINO TERTO DA SILVA >>
<< ARLINDA MARIA DA SILVA >>

NATURALIDADE NAZARÉ DA MATA - PE DATA DE NASCIMENTO 02/09/1952

DOC. ORIGEM << CC.709 L.B2 F.70V CART.SEDE
CARPINA-PE-21.09.07. >>

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/06/83

F-26 27.609 - OXXX



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **267.042.264-00**

Nome: **MANUEL TERTO DA SILVA**

Data de Nascimento: **02/09/1952**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **11:19:48** do dia **21/03/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **EBD7.D27E.65E4.AE81**



- Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

OK

Idade: 20/11/18. Registro: 161.901. Cor: M cns: _____
Nome: Manoel Terto de Silva
Data de nasc.: 02/09/52 Idade: 66 sexo: M naturalidade: Nazaré da Mata

Relação: Arlinda M^{te} da Silva
Estado civil: _____ Telefone: _____
Endereço: Av. Rorite Freire 11212hs.
nº 163 Bairro: Cajá Cep: Carpina

Responsável: _____
Dados Clínicos: PA: _____ Mmhg, Temp. _____ Cº, R: _____ P: _____

HISTÓRICO: Paciente com quadro clínico de 3 dias em evolução,
apoiado na família, orientado, consciente, vital, sinais vitais
estáveis. T_{ax}: 36,5ºC; F_{ax}: 100x/min; S_{ax}: 94%; O₂: 95%; e supratudo
apresentando sinais de desidratação, com glóbulos na urina e na fezes.
Conduta e Avaliação: _____

Solicita: Med. e Reforço de hidratação e suporte de suporte

Hipótese Diagnóstica: desidratação / TCE leve CID: _____

Prescrição Médica: 1) Paracetamol 1000mg 1 comprimido 4x/dia EV.

Recomenda-se repouso e hidratação adequada

Assinatura: S560591

Evolução e cuidados de Enfermagem: _____

Assinatura do médico e carimbo
Wallan Nobre Fagotti
Médico
CRM-PB 11769
CBO 27150



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1055812/2018

NOME: MANUEL TERTO DA SILVA.

Foi atendido às 13h43 do dia 20.11.2018.

Diagnóstico provável: Politrauma / TCE leve
Fratura exposta de fêmur distal (D)
(Colisão moto X Carro)

Tratamento realizado: Trat. cirúrgico de fratura exposta
de fêmur distal (D) em 20.11.2018
Osteossíntese de fêmur (D) em 29.11.2018
Fisioterapia motora
Exames complementares

Obs. Alta em 03.12.2018 Trat. de suporte clínico
Antibióticos

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 16.01.2019 Frederico

MÉDICO - CRM No. SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7874

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572

Receituário Controle Especial

Identificação do emitente

NOME COMPLETO:
PLETO:
MARCOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO

CRM:
26619

UF

NÚMERO:

Endereço:

PE

S/N

AV. AGAMENON MAGALHÃES

BAIRRO:

FONE:

CIDADE:

UF:

DERBY

3181-5400

RECIFE

PE

Paciente:

Endereço paciente:

MANUEL TERTO DA SILVA

RUA ROSITA FREIRE

Prescrição:

CEFALEXINA 500MG
TOMAR 1 CP VO 6/6 H DURANTE 7 DIAS

FLANCOX 500MG
TOMAR 1 COP VO 12/12 H DURANTE 5 DIAS

RIVAROXABAN 10MG
TOMAR 1 CP VO 1X AO DIA DURANTE 10 DIAS

Data: 03/12/2018

Dr. Rafael Vieira

Médico

CRM-PE 26.235

Assinatura do médico/carimbo

Identificação do Comprador

Nome:

Identidade:

Órgão Emissor:

Endereço:

Cidade:

UF:

Telefone:

Identificação do Fornecedor

Assinatura do Farmacêutico

Data:

FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: MANUEL TERTO DA SILVA	PRONTUÁRIO: 1656632	ATENDIMENTO: 01056289
DATA DE NASCIMENTO: 02/09/1952	FOI ATENDIDO EM: 20/11/2018 Às	
	DATA DA ALTA: 03/12/2018 ÀS 14:03	

Diagnóstico Provável:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO FRATURA DE FEMUR DISTAL D CID S.72

Tratamento Realizado:

REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR DISTAL D

Observação:

AFASTAMENTO SUAS ATIVIDADES DURANTE 4 SEMNAS
PRESCREVO RIVAROXABAN 10 DIAS + ATB E ANALGESIA

Encaminhado para:

RETORNAR AO AMBULATORIO DO HR DR LEONARDO GOUVEIA EM 3 SEMANAS


Dr. Rafael Vieira
Médico
CRM-PE 26.235

MARCOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO - CRM: Nº.26619

Recife, 03, DEZEMBRO, 2018

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.



DECLARAÇÃO MÉDICA

Declaro para os devidos fins que **MANUEL TERTO DA SILVA**, sob o registro hospitalar **1656632**, encontra-se internado nesta unidade hospitalar desde **20/11/2018** em acompanhamento pela ortopedia de fratura de fêmur direito (CID10: S72). Paciente segue sem previsão de alta hospitalar.

Data: 23 de novembro de 2018

Médico – CRM



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RECEITUÁRIO MÉDICO



PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente:

Registro:

Clinica:

Box/Leito/Enfermaria:

Paciente Manuel Tenro
da Silva foi operado
há +/- 27 dias. ^{plac. de} ~~plac. de~~
Re controle - frst
em consolidação
Alimentado / Vc saudáveis
to tempo. (Sic.)
Indica fisio p/
Neutrolução
Ultero 45 dias

Data

27/12/18

Ass. Cirurgião

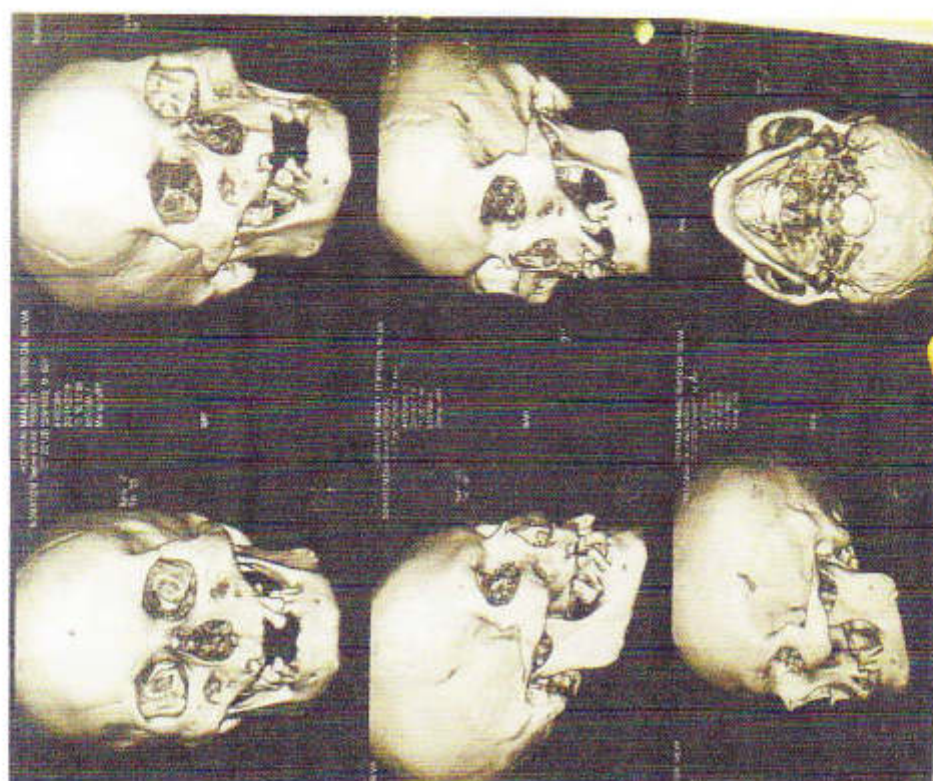
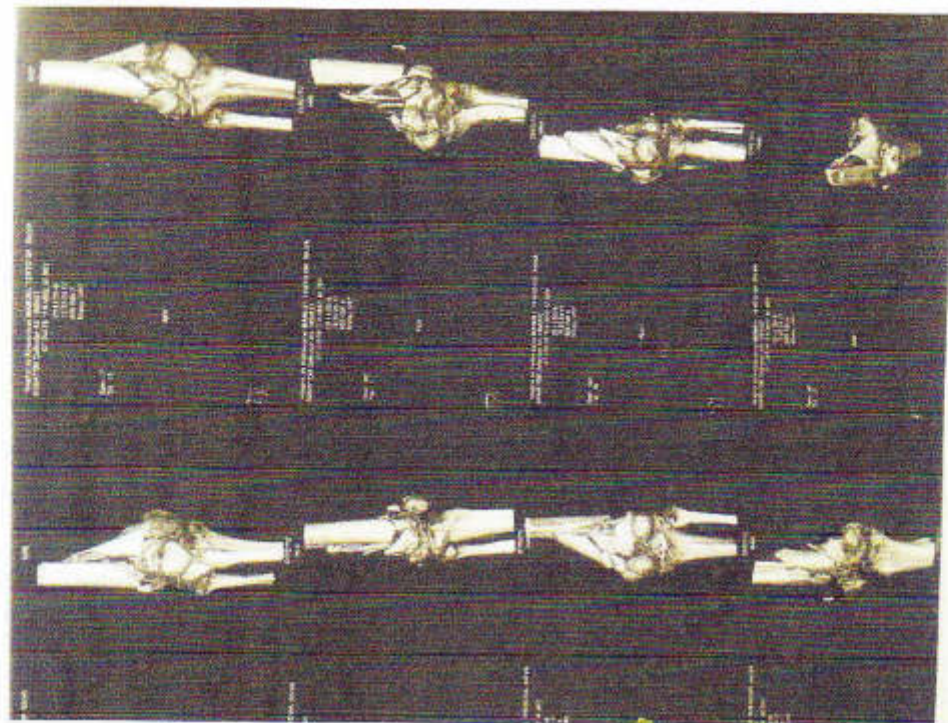
Dr. Leonardo Moura de Oliveira

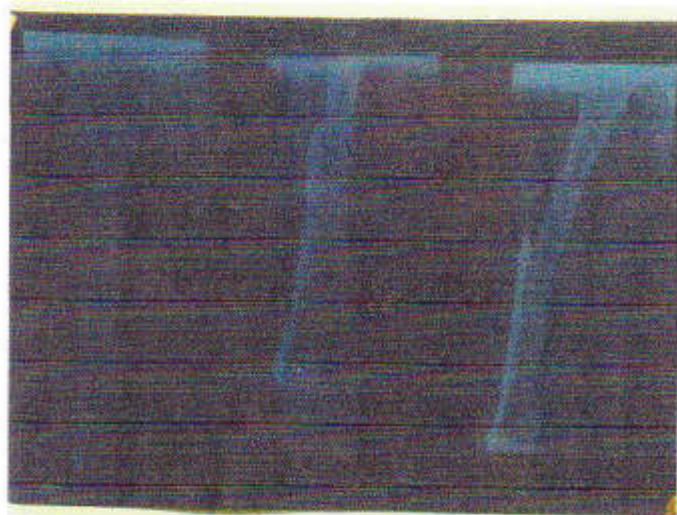
Ortopedia e Traumatologia

CRM 10000

CREMEPE

COD. 0340





Nº Documento: 2019026129579

Escritório: CARPINA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

Matrícula: 00612957.9 02/2019-4

Nome do Cliente: MASEL TERTO DA SILVA
 AV ROSITA FREIRE, N. 00163 - FUNDUS - CAJA CARPINA DE 55810-000
 INSCRIÇÃO: 040.290.430.0215.002 GRUPO: 11

OPÇÃO DEB. AUTOMÁTICO: 00612957.9

TIPO DE LIGADO	POTENCIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL
LIGADO	POTENCIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL	PERÍODO DE FATORIAL
01/01/2019	05/02/2019	06/03/2019			

ÁGUA
 LEIT. ANT.: 1332 CONSUMO: 11
 LEIT. ATUAL: 1343
 LEIT. FAT.: 1243

ESGOTO
 LEIT. ANT.:
 LEIT. ATUAL:
 LEIT. FAT.:

VOLUME: 0

PARÂMETROS	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	NÚMEROS DE AMOSTRAS ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
TURBIDEZ	50	50	50
COR APARENTE	50	50	50
CLORO RESIDUAL	50	50	50
COLIFORMES TOTAIS	50	50	50
E.Coli	50	50	50

OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 50% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.
 (2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESPECIFICAMENTE COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.
 (3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

ÁGUA			
RESIDENCIAL 001 UNIDADE			
ATE 10 M3 - R\$ 41,30 (POR UNIDADE)	10 M3	41,30	
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,74 POR M3	3 M3	4,74	
PARCELAMENTO DE DEBITOS PARCELA 20/21		33,41	
MULTA 2/IMPORTUNIDADE 01/2019		1,79	

Comfate
 081-996686080
 081-9 948 28698

PIS	46,04	1,60	0,76
COFINS	46,04	1,60	3,80

VENCIMENTO: 20/03/2019

TOTAL A PAGAR: 81,23

IDENTIFICAMOS A EXISTÊNCIA DE 2 FATURA(S) PENDENTES, NO TOTAL DE R\$ 157,18. REGULARIZE SEU DEBITO E EVITE A NEGA- TIVACAO E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.

Enviado por: INTERNET

Enviado em: 11/03/2019

Matrícula: 00612957.9 02/2019-4

VENCIMENTO: 20/03/2019

TOTAL A PAGAR: 81,23

CÓDIGO DE BARRAS

VIA COMPESA

82800000000-1 81230018040-8 00612957901-6 02201940003-0



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Estado de Pernambuco
Secretaria de Defesa Social
Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco
CBMPE - 7º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS
Av. Conselheiro João Alfredo, nº 391, - Bairro Santa Cruz, Carpina/PE



Carpina-PE, 06 de dezembro de 2018

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº 18 / 2018 Div. Op. - CBMPE - 7º GB

O Comandante do 7º Grupamento de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco no uso de suas atribuições e, por solicitação da Srª Eronilson Terto da Silva, RG. 6143407 SDS/PE, residente na Rua Rosita Freire, nº 163, Bairro Cajá, Carpina-PE, determinou que Chefe da Divisão de Operações procedesse levantamento nos quesitos de ocorrências atendidas por esta Organização Militar e emitisse a seguinte certidão, no que consta: que no dia 20 de novembro de 2018, às 10h45min, o Corpo de Bombeiros foi acionado para uma ocorrência de colisão, sítio rodovia PE-90, São José, próximo à FALUB, município de Carpina-PE. No local os bombeiros militares prestaram assistência pré-hospitalar ao Srº Manoel Terto da Silva, RG. 2.079.374 SDS/PE, condutor da motocicleta Wanhü Hayden de placa PEC-7542 que apresentava suspeita de fratura no fêmur do membro inferior direito, TCE (traumatismo crânio encefálico) leve, mas se encontrava consciente. Ao concluir o atendimento pré-hospitalar a vítima foi conduzida à Unidade Mista Francisco de Assis Chateaubriand - Carpina, onde deu entrada com o prontuário 161901, permanecendo sob cuidados do médico Wallan Nobre CRM 11769. Nada mais havendo nos registros e relatórios da ocorrência arquivada nesta Unidade, segue assinado por mim, Maj QOC/BM Mat. 960010-8 ARIANO MENDONÇA LUNA, Chefe da Divisão de Operações e certificada pelo Comandante da Unidade.

Certidão emitida através do Processo SEI nº 3900000048.000143/2018-01



Documento assinado eletronicamente por EDSON MARCONNI ALMEIDA DA SILVA, em 06/12/2018, às 08:48, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.

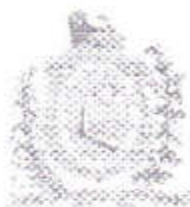


Documento assinado eletronicamente por Ariano Mendonça Luna, em 14/12/2018, às 00:55, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 0943849 e o código CRC 5673A39E.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ª CIRC
DINTER1/11º DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0135004478**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/11/2018** às **13:46**

Número do Aviso de Atendimento: **10141228/18**
Complementado pelo BO Número: **18E0135004807**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **20/11/2018** às **10:45**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, RODOVIA PE 90** - Bairro: **SANTA CRUZ - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CONCESSIONÁRIA NOVA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (OUTRO)
MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (TESTEMUNHA)
MANUEL TERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MANUEL TERTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ARLINDA MARIA DA SILVA
Pai: **SEVERINO TERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **20/1952** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA ROSITA FREIRE, 163 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA
JOSE SOARES DA SILVA Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA MARCOS FREIRE, 808 - CEP: 0 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



Endereço Residencial: **RUA NOVA, 30, CS PRAIA DE ATAPUZ - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

GM/CORSA HATCH (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Sim**

Cor: **PRATA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKR5716** (PERNAMBUCO/GOIANA) Renavam: **793366240** Classe: **9B9XF58X03C136301**

Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

CONFORME BO DA PMPE N° 10141228/18. ONDE CONSTA QUE POLICIAIS MILITARES DE SERVIÇO NESTE MUNICÍPIO DE CARPINA, FORAM ACIONADOS PELA CENTRAL DO 2° BPM, PARA VERIFICAREM UM ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO NO ENDEREÇO SUPRA, QUE AOS CHEGAREM NO LOCAL OS POLICIAIS ENCONTRARAM A VÍTIMA EM TELA SENDO SOCORRIDA PELO SAMU, QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE A VÍTIMA CONDUZIA A MOTONETA DE PLACA PEC 7542, QUE O CONDUTOR O VEÍCULO GM/CORSA HATCH, PLACA KKR 5716, ENVOLVIDO NO ACIDENTE, ABANDONOU O VEÍCULO E EVADIU-SE DO LOCAL.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Condutor da apreensão:

Nome: **FABIO SILVA**

Cargo: **AGENTE DE POLÍCIA CIVIL** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **9803297** - Prefixo da Vistoria: **XXXXXXX** - Unidade Operacional: **2° BPM - 2° BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR**

B.O. registrado por: **FABIO JOSE DOS SANTOS** - Matrícula: **273810**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0135004807**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/12/2018** às **11:25**

Complementa o BO Número: **18E0135004478** - Número do Aviso de Atendimento: **10141228/18**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **20/11/2018** às **10:45**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, RODOVIA PE 90 - Bairro: SANTA CRUZ - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CONCESSIONÁRIA NOVA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (OUTRO)
MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (TESTEMUNHA)
MANUEL TERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**



Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MANUEL TERTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ARLINDA MARIA DA SILVA**
Pai: **SEVERINO TERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/9/1952** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA ROSITA FREIRE, 163 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA JOSE SOARES DA SILVA** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA MARCOS FREIRE, 808 - CEP: 0 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **RUA NOVA, 30, CS PRAIA DE ATAPUZ - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

GM/CORSA HATCH (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Sim**

Cor: **PRATA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKK5716** (PERNAMBUCO/GOIANA) Renavam: **793366240** Chassi: **9B0XF68X03C136301**

Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

CONFORME BO DA PMPE N° 10141228/18. ONDE CONSTA QUE POLICIAIS MILITARES DE SERVIÇO NESTE MUNICÍPIO DE CARPINA, FORAM ACIONADOS PELA CENTRAL DO 2° BPM, PARA VERIFICAREM UM ACIDENTE DE TRANSITO OCORRIDO NO ENDEREÇO SUPRA, QUE AOS CHEGAREM NO LOCAL OS POLICIAIS ENCONTRARAM A VÍTIMA EM TELA SENDO SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS, QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE A VÍTIMA CONDUZIA A MOTONETA DE PLACA PEC 7542, QUE O CONDUTOR O VEICULO GM/CORSA HATCH, PLACA KKK 5716, ENVOLVIDO NO ACIDENTE, ABANDONOU O VEÍCULO E EVADIU-SE DO LOCAL.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

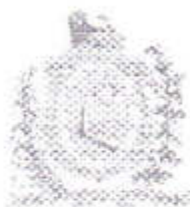
Condutor da ocorrência:

Nome: **FABIO SILVA**

Cargo: **AGENTE DE POLÍCIA CIVIL** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **980329-7** - Prefixo da viatura: **XXXXXXX** - Unidade Operacional: **2° BPM - 2° BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR**

B.O. registrado por: **JOSÉ AMARO DE AGUIAR** - Matrícula: **3847977**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ª CIRC
DINTER1/11º DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0135004478**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/11/2018** às **13:46**

Número do Aviso de Atendimento: **10141228/18**
Complementado pelo BO Número: **18E0135004807**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **20/11/2018** às **10:45**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, RODOVIA PE 90** - Bairro: **SANTA CRUZ - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CONCESSIONÁRIA NOVA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (OUTRO)
MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (TESTEMUNHA)
MANUEL TERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MANUEL TERTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ARLINDA MARIA DA SILVA
Pai: **SEVERINO TERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **20/1952** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA ROSITA FREIRE, 163 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA
JOSE SOARES DA SILVA Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA MARCOS FREIRE, 808 - CEP: 0 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



Endereço Residencial: **RUA NOVA, 30, CS PRAIA DE ATAPUZ - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

GM/CORSA HATCH (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Sim**

Cor: **PRATA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKR5716** (PERNAMBUCO/GOIANA) Renavam: **793366240** Classe: **9B9XF58X03C136301**

Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

CONFORME BO DA PMPE N° 10141228/18. ONDE CONSTA QUE POLICIAIS MILITARES DE SERVIÇO NESTE MUNICÍPIO DE CARPINA, FORAM ACIONADOS PELA CENTRAL DO 2° BPM, PARA VERIFICAREM UM ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO NO ENDEREÇO SUPRA, QUE AOS CHEGAREM NO LOCAL OS POLICIAIS ENCONTRARAM A VÍTIMA EM TELA SENDO SOCORRIDA PELO SAMU, QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE A VÍTIMA CONDUZIA A MOTONETA DE PLACA PEC 7542, QUE O CONDUTOR O VEÍCULO GM/CORSA HATCH, PLACA KKR 5716, ENVOLVIDO NO ACIDENTE, ABANDONOU O VEÍCULO E EVADIU-SE DO LOCAL.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Condutor da apreensão:

Nome: **FABIO SILVA**

Cargo: **AGENTE DE POLÍCIA CIVIL** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **9803297** - Prefixo da Vistoria: **XXXXXXX** - Unidade Operacional: **2° BPM - 2° BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR**

B.O. registrado por: **FABIO JOSE DOS SANTOS** - Matrícula: **273810**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0135004807**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/12/2018** às **11:25**

Complementa o BO Número: **18E0135004478** - Número do Aviso de Atendimento: **10141228/18**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **20/11/2018** às **10:45**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, RODOVIA PE 90 - Bairro: SANTA CRUZ - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CONCESSIONÁRIA NOVA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (OUTRO)
MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (TESTEMUNHA)
MANUEL TERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**



Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MANUEL TERTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ARLINDA MARIA DA SILVA
Pai: **SEVERINO TERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/9/1952** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA ROSITA FREIRE, 163 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARGARETI SOARES DA SILVA MENDES (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA JOSE SOARES DA SILVA Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Endereço Residencial: **AVENIDA MARCOS FREIRE, 808 - CEP: 0 - Bairro: BAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: **RUA NOVA, 30, CS PRAIA DE ATAPUZ - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - GOIANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

GM/CORSA HATCH (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SERGIO RICARDO GOMES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Sim**

Cor: **PRATA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKK5716** (PERNAMBUCO/GOIANA) Renavam: **793366240** Chassi: **9B0XF68X03C136301**

Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

CONFORME BO DA PMPE N° 10141228/18. ONDE CONSTA QUE POLICIAIS MILITARES DE SERVIÇO NESTE MUNICÍPIO DE CARPINA, FORAM ACIONADOS PELA CENTRAL DO 2° BPM, PARA VERIFICAREM UM ACIDENTE DE TRANSITO OCORRIDO NO ENDEREÇO SUPRA, QUE AOS CHEGAREM NO LOCAL OS POLICIAIS ENCONTRARAM A VÍTIMA EM TELA SENDO SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS, QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE A VÍTIMA CONDUZIA A MOTONETA DE PLACA PEC 7542, QUE O CONDUTOR O VEICULO GM/CORSA HATCH, PLACA KKK 5716, ENVOLVIDO NO ACIDENTE, ABANDONOU O VEÍCULO E EVADIU-SE DO LOCAL.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Condutor da ocorrência:

Nome: **FABIO SILVA**

Cargo: **AGENTE DE POLÍCIA CIVIL** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **980329-7** - Prefixo da viatura: **XXXXXXX** - Unidade Operacional: **2° BPM - 2° BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR**

B.O. registrado por: **JOSÉ AMARO DE AGUIAR** - Matrícula: **3847977**



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:

267.042.264-00

Nome completo da vítima:

MANUEL TENFO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FADIA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

MANUEL TENFO DA SILVA

Profissão:

Pedreiro

Endereço:

AV. Rosalina Figueira

CPF:

267.042.264-00

Número:

163

Complemento:

CASA

Bairro:

CAPA

Cidade:

CAMPINA

Estado:

PE

CEP:

55810-000

E-mail:

Tel.(DDD):

081-996636030

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

RENDA 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:

1242

CONTA:

9010

8

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(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:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima:

Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vivos:

Falecidos:

Vítima deixou nascituro (val nascer)?

☐ Sim

☐ Não

Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ 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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

CAMPINA (PE) 13-03-2019

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º Nome:

CPF:

Assinatura

2º Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) 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.

Rio de Janeiro, 25 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190221231

Vítima: MANUEL TERTO DA SILVA

Data do Acidente: 20/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MANUEL TERTO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 11 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190221231

Vítima: MANUEL TERTO DA SILVA

Data do Acidente: 20/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MANUEL TERTO DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MANUEL TERTO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000001242

Conta: 000009010-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



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: 04/04/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANUEL TERTO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01242

CONTA: 000000009010-8

Nr. da Autenticação DD7D562BA32539A6

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190221231 **Cidade:** Carpina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MANUEL TERTO DA SILVA **Data do acidente:** 20/11/2018 **Seguradora:** ALFA PREVIDENCIA E VIDA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DISTAL DE FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE JOELHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE JOELHO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0098528/19

Vítima: MANUEL TERTO DA SILVA

CPF: 267.042.264-00

Seguradora: ALFA PREVIDENCIA E VIDA S.A.

Data do acidente: 20/11/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: MANUEL TERTO DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

MANUEL TERTO DA SILVA : 267.042.264-00

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: 22/03/2019
Nome: MANUEL TERTO DA SILVA
CPF: 267.042.264-00

MANUEL TERTO DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 22/03/2019
Nome: VALDEIDES FRANCISCO DE PAULA JUNIOR
CPF: 024.548.534-18

VALDEIDES FRANCISCO DE PAULA JUNIOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN-PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013816505251
I/V 107334441

MANUEL TERTO DA SILVA

CARPINA-PE

267.042.263-00 REC7842

***** LWSXCALDXEFA000032

PAS CICLONATOR GABOLINA

I/MANHU WYVEN^o RIO 2014 2015

2P/48CL PARTIC VERMELHA

I IPVA 2016 QUITADO

P PARCELAS PARCELAMENTOS 2 *****

A 1 PRELADO TARIFARIO (R\$) 107 (R\$) PRELADO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEM RESERVA ANO DE POSSE OBRIGATORIO

CARPINA-PE LOCAL 23/04/18

Charles Andrews Sousa Ribeiro

Discretas Presidencia DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS-PESSOAS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIAGEM-ESTRANGEIROS-SEGURO DAVAT

PE Nº 013816505251 BILHETE DE SEGURO DPVAT
MANUEL TERTO DA SILVA

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

CARPINA-PE 2018 23/04/18

I/V 267.042.263-00 REC7842

107334441 I/MANHU WYVEN^o RIO

2014 08 PRELADO LWSXCALDXEFA000032

PRÊMIO TARIFÁRIO

R\$ (R\$) PRELADO (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) 107 (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

COPIA ÚNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE OUTRUGA

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.606/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT
ELE NÃO É PR. PODER OBRIGATORIO

NOV-2017