

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200016724

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Data do Acidente: 22/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

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



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200016724

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Data do Acidente: 22/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentação médica-hospitalar	Apresentar a cópia simples do Boletim de Primeiro Atendimento Médico, com a indicação dos procedimentos adotados, identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois não foi entregue.
---------------------------------------	--

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200016724

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Data do Acidente: 22/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentação médica-hospitalar	Apresentar a cópia simples do Boletim de Primeiro Atendimento Médico, com a identificação completa e correta da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, sem abreviações e/ou rasuras, pois o entregue está incorreto.
---------------------------------------	--

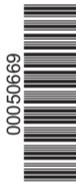
O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 10 de Abril de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200016724 Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Data do Acidente: 22/09/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

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

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 237

Agência: 000003202-6

Conta: 0000018335-0

Tipo: CONTA CORRENTE

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, retorno 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

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - NPF do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

069.123.354-20

AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2013

DADOS CADASTRAIS

5 - Nome completo:

AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

6 - CPF:

069.123.354-20

7 - Profissão:

Op. de Telemarketing

8 - Endereço:

R. São Miguel

9 - Número:

1679

10 - Complemento:

11 - Bairro:

AFOGADOS

12 - Cidade:

RELIFE

13 - Estado:

PE

14 - CEP:

50850-000

15 - E-mail:

Adv.hugo.guimaraes@gmail.com

16 - Tel (DDD):

(81) 97765-2625

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECLUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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: Bradesco

AGÊNCIA:

3202

CONTA:

38335

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 3202

6

CONTA: 38335

(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.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÉNCIA 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 6.394/74, 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

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

Sim

Não

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

28 - Vítima teve filhos?

Sim

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (menino)?

Sim

Não

31 - Vítima teve irmãos?

Sim

Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

Sim

Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte aqueles 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.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

40 - Local e Data, Recife, 27 de fevereiro de 2019

Hugo Victor Guimarães

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PRF

PROTOCOLO: Nº 19051722B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

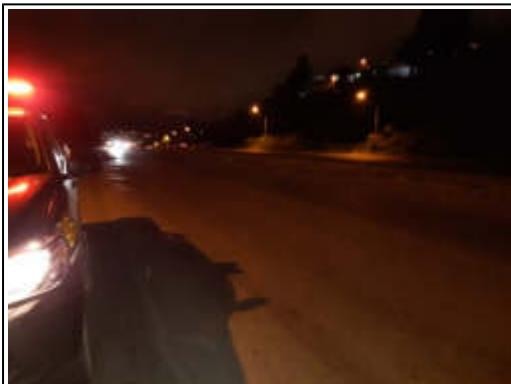
INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 22/09/2019 Hora: 19:20 Município: RECIFE/PE
BR: 101 KM: 77,0 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: KELSON, 1480646

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Dupla Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Nublado Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 22/09/2019, por volta das 19:20h, no km 74 da BR 101, sentido decrescente, em Recife/PE, ocorreu um acidente do tipo: colisão lateral, com 1 vítima grave. Os veículos envolvidos foram: (V1) GM/KADETT SL placa KGB3340 e (V2) HONDA/CG 125 FAN KS PLACA PFB0976. Com base nos vestígios identificados no local, conclui que o condutor do V1, sob influência de álcool, adentrou abruptamente na rodovia, colidindo contra o condutor do V2 que trafegava pela pista de rolamento da rodovia. A colisão derrubou o condutor da moto, arremessando-o para fora da rodovia e causando-lhe uma lesão grave. O condutor do V1, após a colisão, fugiu do local. Conclui-se, portanto, que a causa determinante do acidente foi a ingestão de bebida alcoólica pelo condutor do V1, bem como o desrespeito às normas de trânsito, pois o condutor do V1 não possui CNH e não respeitou a preferência de quem trafega pela rodovia federal. No croqui que aponta a dinâmica do acidente, é possível verificar-se todo o deslocamento dos veículo e suas posições finais. O condutor do V1 realizou teste de alcoolemia no equipamento de N. 114413 com resultado 0,50 mg/L, portanto, infringiu o art. 165 do CTB. Além disso, cometeu também o crime de lesão corporal descrito no art. 303, §2º da lei 9.503/97 e foi encaminhado para a Central de Flagrantes da Polícia Civil no bairro de Santo Amaro em Recife/PE. O condutor do V2 sofreu lesão grave e foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros Militar para o Hospital Getúlio Vargas em Recife/PE. Em razão disso não foi possível a realização do teste de alcoolemia com ele.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191

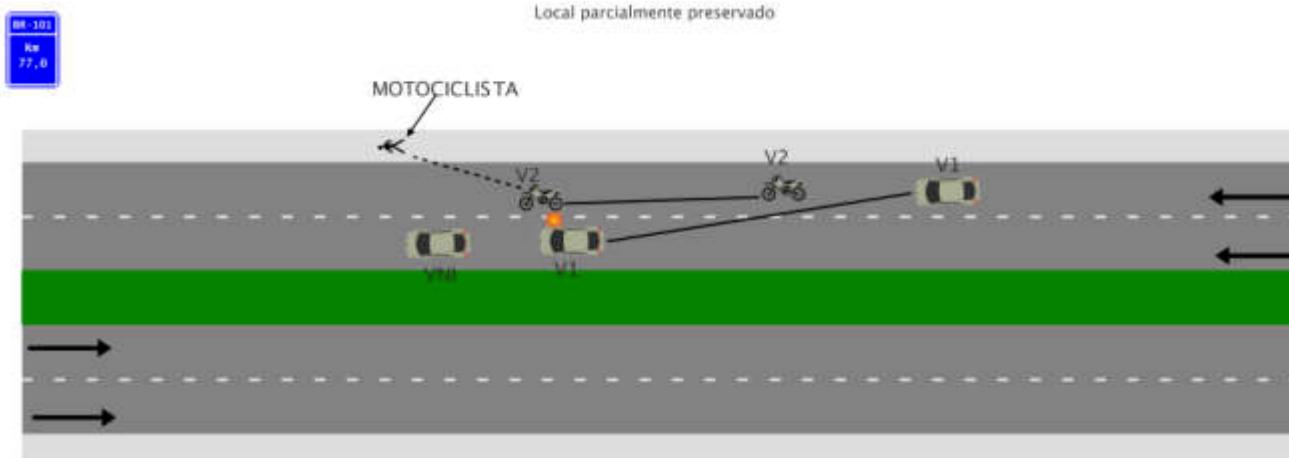


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - NÃO NECESSÁRIA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	
2	Queda de ocupante de veículo	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
Corpo de bombeiros	22/09/2019 19:20	22/09/2019 20:20

V1 - VEÍCULO 1 - KGB3340 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações

Placa: KGB3340 Marca/modelo: GM/KADETT SL Renavam: 00189494166
Ano fabricação: 1990 Chassi: 9BGKT08VMLC313034 Tipo de veículo: Automóvel
Espécie: Passageiro Categoria: Particular Cor: Azul
Manobra no momento do acidente: Entrando na via



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

V1 - Encaminhamento

Motivo: Ausência de responsável

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: LEVADO PARA VIP GUINCHOS



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / GM/KADETT SL	Placa: KGB3340	Nº BOAT: 19051722B01			
Nome do Agente: KELSON	Matrícula do Agente: 1480646	Data: 22/09/2019			
Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo		X		
2	Longarina dianteira esquerda		X		
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X		
4	Estrutura da soleira esquerda		X		
5	Air Bags Frontais		X		
6	Air Bags Laterais		X		
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X		
8	Estrutura da coluna central esquerda		X		
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X		
10	Caixa de roda traseira esquerda		X		
11	Assoalho central esquerdo		X		
12	Longarina traseira esquerda		X		
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X		
14	Longarina traseira direita		X		
15	Caixa de roda traseira direita		X		
16	Estrutura da coluna traseira direita		X		
17	Estrutura da soleira direita		X		
18	Estrutura da coluna central direita		X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X		
20	Assoalho central direito		X		
21	Caixa de roda dianteira direita		X		
22	Longarina dianteira direita		X		

Dano de Monta: Pequena



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA

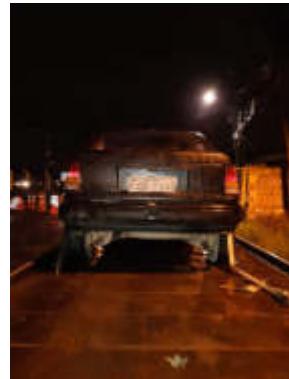


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

V1 - Proprietário

Nome: JACIARA MORAES DO NASCIMENTO
Email:
Endereço: RECIFE-PE

CPF/CNPJ: 544.915.174-87
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - FRANCISCO FRANCIMAR TORRES TABOSA

V1C - Informações

Nome: FRANCISCO FRANCIMAR TORRES TABOSA
CPF: 847.553.937-87
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 19/07/1965
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: Primeira habilitação: Nº Registro:
UF: Vencimento da habilitação: Motorista profissional: Não
Observações CNH:

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,50 mg/l
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: CANTOR JESSE (PRQ RES DOS MILAGRES), 15, VILA, BARRO, RECIFE-PE
Telefone: Email:

V1C - Encaminhamento

Motivo: Crime
Tipo de Repetor: Polícia Civil
Informações complementares: CONDUZIDO À CENTRAL DE FLAGRANTES DA POLÍCIA CIVIL PELO
COMETIMENTO DO CRIME TIPIFICADO NO ART. 303, §2º DO CTB.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

V1C - IMAGENS COMPLEMENTARES



V2 - VEÍCULO 2 - PFB0976 - MOTOCICLETA

V2 - Informações

Placa: PFB0976 Marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN KS

Renavam: 00329521934

Ano fabricação: 2011 Chassi: 9C2JC4110BR740245

Tipo de veículo: Motocicleta

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Cor: Preta

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Ausência de responsável

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO SR. VANDSON FERNANDES DE LIMA, CONFORME AUTORIZAÇÃO DO CONDUTOR ACIDENTADO. FOTO ANEXA.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

V2 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/CG 125 FAN KS

Nome do Agente: KELSON

Placa: PFB0976

Matrícula do Agente: 1480646

Nº BOAT: 19051722B01

Data: 22/09/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro		X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X		
4	Coluna de direção		X		
5	Chassi		X		
6	Garfo traseiro		X		
7	Eixo traseiro (triciclos)		X		

Dano de Monta: Pequena

V2 - Imagens Obrigatórias



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

V2 - Proprietário

Nome: ANDRE LUIZ DA SILVA
Email:
Endereço: RECIFE-PE

CPF/CNPJ: 694.622.754-91
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

V2C - Informações

Nome: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
CPF: 069.121.354-20
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 15/02/1991
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: PE
Observações CNH: 15A

Primeira habilitação: 09/07/2010
Vencimento da habilitação: 07/01/2020

Nº Registro: 04980080249
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: SAO MIGUEL, 1679, CASA, JIQUIA, RECIFE-PE
Telefone:
Email:

V2C - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico
Informações complementares: LEVADO PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS PELO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR. EQUIPE DOS BOMBEIROS COMANDADA PELO SGT. ANAILTON MAT. 707049-7.

Tipo de Receptor: Corpo de bombeiros



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19051722B01

E1 - TESTEMUNHA - GERBESSION SANTOS DE SOUZA

E1 - Informações

Nome: GERBESSION SANTOS DE SOUZA Data de Nascimento:
Envolvimento: Testemunha CPF: 109.131.414-45
Sexo: Estado físico:
Informações complementares: TESTEMUNHA AFIRMA TER FLAGRADO MOMENTO EXATO EM QUE O MOTOCICLISTA CONDUTOR DO V2 SOFREU A COLISÃO OCASIONADA PELO CONDUTOR DO V1, O QUAL FUGIU DO LOCAL E POSTERIORMENTE, APÓS INTERCEPTADO, FOI CONSTATADO, POR MEIO DE ETILOMETRO, O SEU ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

E1 - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

E1 - Dados do Contato

Endereço: RUA ARI BARROSO, 000000045, CASA F, CURADO I, JABOATAO DOS GUARARAPES-PE
Telefone: Email:

E2 - TESTEMUNHA - TACIANA RENATA DUARTE DE BARROS

E2 - Informações

Nome: TACIANA RENATA DUARTE DE BARROS Data de Nascimento:
Envolvimento: Testemunha CPF: 023.009.844-40
Sexo: Estado físico:

E2 - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

E2 - Dados do Contato

Endereço: RUA PAULINO DE FARIAS, 615, CASA, SANCHO, RECIFE-PE
Telefone: Email:



Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051722B01

E2 - Termo de Declaração de Envolvido

Eu TACIANA, PRESENCEI QUANDO O CONDUTOR DO
Veículo, NA ALTURA DA LOMBADA DOS MILAGRES JOGOU
O CARRO POR CIMA DO MOTOCICLISTA E EVADIU-SE DO LOCAL
Seg

Taciana



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por KELSON, matrícula 1480646, Policial Rodoviário Federal, em 26/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19051722B01 e o número de controle 364C2F1A5ABFE30D2E5DC48435DDBC.

191



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA N° 41194 / 2019

REQUISITADO POR: DELEGACIA DE POLICIA DE DELITOS DE TRÂNSITO

Ofício nº: 301 Data: 30/9/2019

ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLICIA DE DELITOS DE TRÂNSITO

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 08:17 do dia 30 de Setembro de 2019 na seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS filho(a) de CESAR GERONIMO DOS SANTOS e de ROSANGELA LOPES SERGIO, de cor NÃO INFORMADO, sexo Masculino, cabelo NÃO INFORMADO, estado civil Solteiro (a), aparentando a idade de 26 Anos, peso NÃO INFORMADO, de estatura NÃO INFORMADO, natural de RECIFE - PE, nacionalidade BRASIL, documento apresentado RG: 7746256, profissão NÃO INFORMADO, endereço RUA SAO MIGUEL, nº 1679, complemento: NÃO INFORMADO, bairro AFOGADOS, telefone/s: (81)98559-6743, RECIFE - PE, sinalas particulares NÃO INFORMADO, local de ocorrência NÃO INFORMADO, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

Refere o periciando que foi vítima de acidente de trânsito no dia 22/09/19. Foi atendido no Hospital Getúlio Vargas e transferido à Santa Casa de Misericórdia onde foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura de ossos do antebraço esquerdo conforme cópia de relatório de Alta. Não há informação na documentação apresentada sobre a ocorrência de acidente de trânsito.

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

Presença de imobilização gessada tipo tala axiopalmar e tipóia em membro superior esquerdo. Presença de edema 2+4+ em mão direita, sem sinal de síndrome compartimental.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

Periciando vítima de fratura em antebraço esquerdo. Foi submetido a tratamento cirúrgico da fratura e encontra-se em reabilitação pós operatória. Deverá ser submetido a exame complementar após término do tratamento. Deverá trazer no retorno, cópia de documento (atendimento hospitalar ou pré-hospitalar) que confirme a ocorrência de acidente de trânsito e laudo do médico assistente atualizado.

QUESITOS:

1º) Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado?
Sim

2º) Qual o instrumento ou meio que a ocasionou?
Instrumento contundente.

3º) Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar)
Aguardar exame complementar.

4º) Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar)
Aguardar exame complementar.

Assinado digitalmente por ANDRÉ ALENCAR BARBOSA PALITOT, Médico Legista, Matrícula nº 347.877-7, CPF: 000.571.874-03, em 30/09/2019 às 08:17. Página 1 de 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA



Lido e aprovado conforme o(a) médico(a) legista que assina Dr(ª). ANDRE ALENCAR BARBOSA PALITOT - CRM 16457.



Assinado digitalmente por ANDRE ALENCAR
BARBOSA PALITOT Médico Legista, Matrícula nº
347.877-7, CPF: xxx.571.874-xx, em 30/09/2019
08:39:52.

Pasta Digitalizada. Autenticidade, integridade e mensurabilidade desse arquivo eletrônico
podem ser conferidas em <http://validador.adm.de.gov.br>.

Assinado digitalmente por ANDRE ALENCAR BARBOSA PALITOT, Médico Legista, Matrícula nº 347.877-7, CPF: xxx.571.874-xx, em 30/09/2019 08:39:52. Página 2 de 2.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

Ofício Nº301/2019

Recife, 26 de setembro de 2019

SEI: 3900000787.000404/2019-10

Assunto: Perícia Traumatológica

Senhor Gestor

Através do presente, requisitamos que seja realizada a PERICIA TRAUMATOLOGICA na pessoa de **AUGUSTO CÉSAR LOPES DOS SANTOS**, filho de Cesar Getônimo dos Santos e de Rosângela Guimarães Barreto, o qual encontra-se internado na SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, em Santo Amaro, por ter sido vítima lesionada em virtude de acidente de trânsito ocorrido em 22/09/2019, conforme BOE nº 19E1174012538.

Atenciosamente

Paulo Jeann

Delegado de Policia

Hmo. Sr. Dr.

Paulo Fernando Ferraz Cavalcanti

Gestor do Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha

Nega

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/04/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 03202-6

CONTA: 000000018335-0

Nr. Autenticação

BRADESCO8042020050000000002370320200000018335236250 PAGO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
R. LINDOLFO COLOR. S/N
RECIFE - PE
50740-710

AUGUSTO CESAR L SANTOS
AVENIDA R SAO MIGUEL 1679
RECIFE - PE

50850-000

BE673656712BR



NSA#0578 OP#1955532 OCR M959CI01.D190917 THOM

1491



Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Bonini, 1370,
 Ed. Eco Bem
 Cidade Monções
 CEP: 04571-930 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.157/0001-62
 Insc Est: 10383840112
<http://www.vivo.com.br>

Nome: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES
 Endereço: RUA DA ANGUSTURA 126 SL 802 AN 6 AFLITOS - 52050-340 - RECIFE / PE
 Código do cliente: 8999 4400 2348 DV: 3
 Mês de referência: Outubro/2019
 Número da fatura: 0931918061-0 Tipo de cliente: Residencial
 Número do telefone: 8131329727
 Data de emissão: 09/10/2019
 Estado de Instalação: Pernambuco

25/10/2019
129,99

Descrição da sua fatura

RESUMO Plano Contratado / Serviços Mensais

Internet

Vivo Fibra 50 Mbps (129,99)

Serviços

Serviços Digitais - GTU, DKids, ESPN, GNEI

Telefone

Vivo Fixo Ilimitado Local (30,00)

Total

VALOR (R\$)

Vivo Fibra 50 Mbps	69,99
Serviços	30,00
Vivo Fixo Ilimitado Local	30,00
Total	129,99

TOTAL GERAL A PAGAR

129,99

Histórico de consumo

Total utilizado em min. seg.
das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação	Agosto	<th>Outubro</th>	Outubro
Minutos Locais Utilizados	4.00	3.00	0

Vivo Valoriza

Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Meu Vivo.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC).

Telefonia fixa e internet: 103 15.

Para TV por assinatura: 106 15.

Pessoas com necessidades especiais

de fala/audição, ligue 142.

Para saber qual a loja Vivo
mais perto de você acesse
www.vivo.com.br

O relatório detalhado está disponível
em www.vivo.com.br/meuvivo
e pode ser solicitado impresso,
de forma permanente ou não.

Mensagem para você

O email oficial que a Vivo utiliza para enviar a 1ª via da conta é contadigital@vivo.com.br. Desconsidere extensões como "@gmail" ou "@hotmail". A partir de 15/09/19, alguns serviços digitais, da sua Banda Larga, tiveram suas



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraslider.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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu HUGO VICTOR CAWEIRO SÓBRECA GUIMARÃES

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 084.356.664 / 76, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS inscrito (a) no CPF sob o N° 069-121-359-20,

do sinistro de DPVAT cobertura _____ da Vítima _____

Inscrito (a) no CPF sob o N° _____ / _____, 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 Lider-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:	R. CONDE DE IRANÍ	Número:	303	Complemento:	APT. 904
Bairro:	Torre	Cidade:	RECIFE	Estado:	PE
E-mail:	ADVHUGO.GUIMARÃES@HOTMAIL.COM	CEP:	50750-310	TEL.(DDD):	(81) 9.8765-2635

Local e Data: Recife, 27 de dezembro de 2017

Hugo Victor Guimaraes

Assinatura do Declarante

Santa Casa de Recife
Relatório Médico de Alta

REUNIÃO

Nome:	AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS	Front.:	1187530
Reg.:	661846	Dt. Nasc.:	15/02/1991
Sexo:	Masculino	Conv.:	RETAGUARDA GETULIO

idade: 28
Admissão: 24/09/2019 08:09

Aita: 27/09/2019 13:40

Administrado

FRATURA EM ANTE BRAÇO ESQUERDO

Educação / Conduta

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

Diagnostics

332

FRATURA DO ANTEBRAÇO (NOTA: AS SEGUINTESSUBDIVISÕES SÃO FORNECIDAS PARA USO
OPCIONAL, QUANDO NÃO É POSSÍVEL OU NÃO É DESEJÁVEL USAR A CODIFICAÇÃO DE CAUSAS
MULTIPLAS PARA IDENTIFICAR FRATURA E FERIMENTO. UMA FRATURA NÃO INDICADA COMO FECHADA
OU ABERTA)

Introdução

Enfermagem

Admisseo

Acta Transplantologica
27/09/2019 13:46

Thermos
3 days

Orientação

- 1) Agendar retorno para Drº DANIEL NOBRE para 15 dias;
 - 2) Tomar medicação prescrita;
 - 3) Realizar RX;
 - 4) Realizar curativo;

Condicão de Alta:

Melhorado

Tipo de Alta: Médicos

Médico Responsável: Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531

10531

Santa Casa de Recife
Solicitação de Exames

Paciente: AUGUSTO CESAR LOPES DIAS
Telefone: 81984077967 CARYÃO
Titular: AUGUSTO CESAR LOPES DIAS
Unidade: ENFERMARIA SAO FRANCISCO
IH No.: 1 Admissão: 24/09/2019 08:09
CID: S52
Data/Hora: 26/09/2019 10:48

EXAMES DE RX
DIA 01/10/22
horas.
CARTÃO DO HOSPITAL SAM
AMARO

Eduardo Sánchez

11 ANTEBRAÇO ESQ AP/P

D. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE

CRM-19433

[Signature]
John D. Roberts
California State University
Los Angeles



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 45 dias.

CID: S52

Recife, 27/09/2019

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dr. Henrique Costa Barbosa" followed by "CRM: 10531".



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
DATA: 11/10/2019

LAUDO

FRATURA DE GALEAZZI DIR, HA 16 DIAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM PLACA, PARFUSOS E FIO DE K, NO MOMENTO AFATSTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 90 DIAS

S525

Dr. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE
CRM: 19433

Dr. Daniel Barreto M. Nobre
CRM: 19433
Ortopedia / Traumatologia



SERVIÇO SOCIAL
DECLARAÇÃO DE INTERNAMENTO

Declaramos que o (a) paciente Sr. (a) Ju-
gusto César Lepel dos
Santos - Pront. 1131711,
~~esteve~~ ~~encontrou-se~~ internado (a) neste Hospital, no
setor de Clinica médica,
Bnf. 301/03, do
dia 22/09/2019
ao dia 24/09/2019,
quando foi trans-
ferido para o Hos-
pital da Santa Casa
de Misericórdia.

Recife, 05, 02, 2020.

Isabel Cristina A. Sanches
Assistente Social

RG 26221 Mat. 225122-8

ASSISTENTE SOCIAL

Avenida General San Martin s/n – Cordeiro

Recife/PE – CEP 50.630-060

Fone: 0XX 81 31845600

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o(a) **Sr.(a) AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS,**
foi atendido (a) neste serviço no dia 17/01/2020 CID: S52.

ESCOLHA UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES

() Necessitado de dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).

() Estando apto para voltar ao trabalho.

() Como acompanhante

() Outros: _____

Dr. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE
CRM:19433

Dr. Daniel Barreto de Matos Nobre CRM:19433



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
DATA: 17/01/2020

LAUDO

LAUDO

FRATURA DO ANTEBRAÇO ESQ, HA 03 MESES, SUBMETIDO A TRATAMNETO CIRURGICO COM PLACA E PARAUFGOS, NO MOMENTO, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 45 DIAS.

S52

Dr. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE
CRM: 19433

*Dr. Daniel Barreto de Matos Nobre
CRM: 19433*

SERVIÇO SOCIAL

DECLARAÇÃO DE INTERNAMENTO

Declaramos que o (a) paciente Sr. (a) José
Quinto César Lepel dos
Santos - Pront. 1131711,
~~esteve~~ encontrou-se internado (a) neste Hospital, no
setor de Clinica médica,
Bnf. 305/03, do
dia 22/09/2019
ao dia 24/09/2019,
quando foi trans-
ferido para o Hos-
pital de Santa Casa
de Misericórdia.

Recife, 05/02/2020.

Isabel Cristina A. Sanches
Assistente Social

Merc 26/03 | Matr. 225102-8

ASSISTENTE SOCIAL

Avenida General San Martin s/n – Cordeiro

Recife/PE – CEP 50.630-060

Fone: 0XX 81 31845600

ESOCIAL 1005.V.1.2018



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

NOME: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
DATA: 17/01/2020

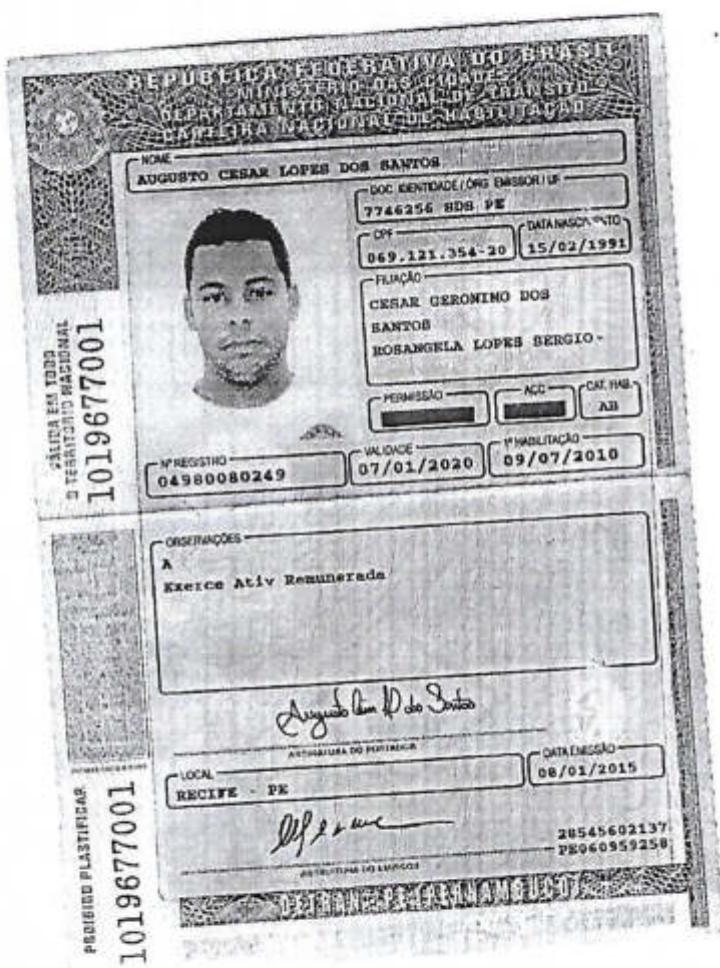
LAUDO

LAUDO

FRATURA DO ANTEBRAÇO ESQ, HA 03 MESES, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM PLACA E PARAUFOS, NO MOMENTO, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 45 DIAS.

552

Dr. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE
CRM: 19433





RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0014646/20

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

CPF: 069.121.354-20

CPF de: Próprio

Data do acidente: 22/09/2019

Titular do CPF: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES : 084.356.664-76

Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS : 069.121.354-20

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 10/01/2020
Nome: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES
CPF: 084.356.664-76

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/01/2020
Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Marta Marinho dos Santos

SERVIÇO SOCIAL

DECLARAÇÃO DE INTERNAMENTO

Declaramos que o (a) paciente Sr. (a) José
Quinto César Lepel dos
Santos - Pront. 1131711,
~~esteve~~ encontrou-se internado (a) neste Hospital, no
setor de Clinica médica,
Bnf. 305/03, do
dia 22/09/2019
ao dia 24/09/2019,
quando foi trans-
ferido para o Hos-
pital de Santa Casa
de Misericórdia.

Recife, 05/02/2020.

Isabel Cristina A. Sanches
Assistente Social

Merc 26/03 | Matr. 225102-8

ASSISTENTE SOCIAL

Avenida General San Martin s/n – Cordeiro
Recife/PE – CEP 50.630-060
Fone: 0XX 81 31845600

ESOCIAL 1005.V.1.2018

NOME: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
DATA: 17/01/2020

LAUDO

LAUDO

FRATURA DO ANTEBRAÇO ESQ, HA 03 MESES, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO COM PLACA E PARAUFOS, NO MOMENTO, AFASTADO DE SUAS FUNÇÕES LABORAIS POR 45 DIAS.

552

Dr. DANIEL BARRETO DE MATOS NOBRE
CRM: 19433

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200016724 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS **Data do acidente:** 22/09/2019 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/04/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALTA MÉDICA. P3

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR 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 LEVE DO MEMBRO SUPERIOR 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 funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

Reconhecimento por AUTENTICIDADE a firma de
AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS
que cumpre o/a padrão reg. neste cartório. Doc. N°.
Recife, 16 de outubro de 2019 13:10:42.



Em testemunha de verdade: *Luisa Alves de Aguiar / Escrivana Adv.*
fone: 81.321.1998 e-mail: luisa.escrivana@advdigital.com.br
Selo N° 0077503 SVI10261902.02772



VITORINO SANTOS
GUIMARÃES

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, portador do RG nº. 7.746.256 SDS/PE, inscrito no CPF nº. 069.121.354-20, residente e domiciliado à Rua São Miguel, nº. 1679, Bairro de Afogados, Cidade do Recife, Estado de Pernambuco, CEP 50850-000.

OUTORGADOS: SEBASTIÃO VITORINO DA SILVA NETO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 29.007, ALBERES JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 29.305, HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARÃES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 34.490 e MARIA JOANNA ALVES GOMES DO RÉGO, brasileira, casada, inscrito na OAB/PE sob o nº 36.486, com endereço profissional à Rua da Angustura, nº 126, Sala 802, Empresarial Angustura, Aflitos, Recife – PE, CEP: 52.050-340.

PODERES: Os das cláusulas "AD JUDICIA" "ET EXTRA" e os especiais mencionados no art. 105 do Código de Processo Civil, no que se refere a defesas dos interesses do Outorgante, seja em instituições públicas ou privadas, para propor as ações que se fizerem necessárias para defendê-lo na(s) que lhe for(em) proposta(s), tudo até superior instância, interpondo ou contra-arrazoando recursos, podendo para tanto acordar, discordar, transigir, desistir, confessar ou reconhecer a procedência do pedido, dar quitação, firmar compromisso, renunciar ao prazo recursal, arrolar testemunhas, receber citações, intimações e notificações, receber valores, fazer levantamento de alvará, assinar declaração de hipossuficiência econômica, representar o Outorgante em audiências, enfim, tudo requerer para o perfeito e fiel cumprimento do presente mandato, podendo, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes, no todo ou em parte.

DO CONTRATO DE HONORÁRIOS: Fica acordado, por igual, que o presente, vale como contrato de honorários advocatícios, à razão de 30% (trinta por cento), sobre o valor total bruto, que o outorgante vier a receber em razão da intervenção profissional do outorgado, devidos na data do recebimento, seja por via judicial ou extrajudicial, seja por conciliação ou não, salvo se outra forma de pagamento for acordada por escrito. Em caso de eventual pagamento de custas e emolumentos judiciais estas correrão por responsabilidade do Outorgante. Em caso de rescisão contratual promovida pelo Outorgante este se obriga, quando do recebimento dos valores objeto da avença, ao pagamento integral dos honorários especificados acima.

Recife, 15 de outubro de 2019.

Augusto Cesar L. dos Santos.
AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

RUA DA ANGUSTURA, 126
SALA 802, AFLITOS - RECIFE

© (81) 3132.8727 | @ VSG.ADV
✉ CONTATO@VSG.ADV.BR

VSG
ADVOCACIA DIGITAL
WWW.VSG.ADV.BR

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0014646/20

Número do Sinistro: 3200016724

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

CPF: 069.121.354-20

CPF de: Próprio

Data do acidente: 22/09/2019

Titular do CPF: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES : 084.356.664-76

Procuração

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da apresentação: 24/01/2020

Nome: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

CPF: 084.356.664-76

Data do cadastramento: 24/01/2020

Nome: Marta Marinho dos Santos

CPF: 492.294.514-87

HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Marta Marinho dos Santos

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0014646/20

Número do Sinistro: 3200016724

Vítima: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

CPF: 069.121.354-20

CPF de: Próprio

Data do acidente: 22/09/2019

Titular do CPF: AUGUSTO CESAR LOPES DOS SANTOS

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médica-hospitalar

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/02/2020
Nome: HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES
CPF: 084.356.664-76

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/02/2020
Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

HUGO VICTOR CARNEIRO NOBREGA GUIMARAES

Marta Marinho dos Santos