

# 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: 20/03/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FLAVIO FRANCO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02380

CONTA: 000000008146-3

---

Nr. da Autenticação 916C68051BFB5A55

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200109937 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FLAVIO FRANCO DA SILVA **Data do acidente:** 27/11/2019 **Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 16/03/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE PATELA DIREITA. (P2)

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRURGICO.

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

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento  
faltante:**

**Apontamento do Laudo  
do IML:**

**Conduta mantida:**

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

**Documentos  
complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

## DANOS

| DANOS CORPORAIS COMPROVADOS               | Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74) | % Apurado | Indenização pelo dano |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|-----------------------|
| Perda completa da mobilidade de um joelho | 25 %                                         | Em grau médio - 50 %                                 | 12,5%     | R\$ 1.687,50          |
| Total                                     |                                              |                                                      | 12,5 %    | R\$ 1.687,50          |

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200109937 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FLAVIO FRANCO DA SILVA **Data do acidente:** 27/11/2019 **Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 16/03/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** FRATURA DE PATELA DIREITA. (P2)

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRURGICO.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento  
faltante:**

**Apontamento do Laudo  
do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** X

SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, CASO EXISTAM. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## DANOS

| DANOS CORPORAIS<br>COMPROVADOS            | Percentual da Perda<br>(Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento<br>da Perda (art 3º<br>§ 1º da Lei<br>6.194/74) | % Apurado | Indenização<br>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             |

13/02  
 Rua Almeida 152, Balda Nova - RN CEP 58.045-292  
 Cnpj 08.794.198/0001-61 | Insc. Est. 02.024.184-0 | www.cooper.com.br

ELIOPSECO DA VINDOGE CONSULTING

HOJA DE REGISTRO DE LA COMISIÓN DE ASESORIA

DR. JANE CAMPALAN-URDUA  
DIRECTOR  
59126-835

5,915,268,825

04/24/2019 10:2019

0472483013 10/2019  
0472483013 08/2019

2:34:10/2019 08/11/2019

155:02

QUANTITIES: 460,000 VALERON

Contato: G. Alencar (VvH)  
ALACSC (m) Rondonia AÇAREL A  
ALACSC (m) Rondonia VERMEL HA  
Contato: Eun: Física Municipal  
Município: 20360-000-UF: 06785557 - 030013  
Juros por: 20360-000-UF: 06785557 - 030013

TOTAL DA SÉRIE 66.408.241,00 DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL 55-02

| Nº DO<br>MEMOR | DATA<br>PREENCH | ANTERIOR   |         | ATUAL      |         | MÚLT.<br>PLA3 | CONSTANTE | AUMENTO | CONSUMO (M3) |
|----------------|-----------------|------------|---------|------------|---------|---------------|-----------|---------|--------------|
|                |                 | DATA       | LEITURA | DATA       | LEITURA |               |           |         |              |
| 215123886      | 04/             | 30-08-2019 | 0991,00 | 09-10-2021 | 9149,00 | 20            | 1,00000   |         | PLANO        |

5. INFORMACIÓN DE CONSULTA 2. INFORMACIÓN DE CONSULTA 2. INFORMACIÓN DE CONSULTA 2.

|                                                          |                                                            | MÉDIA DE CÁLCULO                                         |                                                          | %                                                           | VALOR DO IMPÓSTO | COMPOSIÇÃO DO CUSTO |     | VALOR |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|-----|-------|
| MÉTRICA                                                  | WVA                                                        |                                                          |                                                          |                                                             |                  | Valor de Energia    | R\$ | 49,90 |
| 10000                                                    | 100                                                        | 10000                                                    | 10000                                                    | 100%                                                        | 0,00             | Transmissão         | R\$ | 9,14  |
| 5000                                                     | 50                                                         | 5000                                                     | 5000                                                     | 50%                                                         | 0,00             | Distribuição        | R\$ | 12,20 |
| 2500                                                     | 25                                                         | 2500                                                     | 2500                                                     | 25%                                                         | 0,00             | Perda de Energia    | R\$ | 5,69  |
| 1250                                                     | 12,5                                                       | 1250                                                     | 1250                                                     | 12,5%                                                       | 0,00             | Energia Básica      | R\$ | 7,82  |
| 625                                                      | 6,25                                                       | 625                                                      | 625                                                      | 6,25%                                                       | 0,00             | Taxas               | R\$ | 96,42 |
| 312,5                                                    | 3,125                                                      | 312,5                                                    | 312,5                                                    | 3,125%                                                      | 0,00             |                     |     |       |
| 156,25                                                   | 1,5625                                                     | 156,25                                                   | 156,25                                                   | 1,5625%                                                     | 0,00             |                     |     |       |
| 78,125                                                   | 0,78125                                                    | 78,125                                                   | 78,125                                                   | 0,78125%                                                    | 0,00             |                     |     |       |
| 39,0625                                                  | 0,390625                                                   | 39,0625                                                  | 39,0625                                                  | 0,390625%                                                   | 0,00             |                     |     |       |
| 19,53125                                                 | 0,1953125                                                  | 19,53125                                                 | 19,53125                                                 | 0,1953125%                                                  | 0,00             |                     |     |       |
| 9,765625                                                 | 0,09765625                                                 | 9,765625                                                 | 9,765625                                                 | 0,09765625%                                                 | 0,00             |                     |     |       |
| 4,8828125                                                | 0,048828125                                                | 4,8828125                                                | 4,8828125                                                | 0,048828125%                                                | 0,00             |                     |     |       |
| 2,44140625                                               | 0,0244140625                                               | 2,44140625                                               | 2,44140625                                               | 0,0244140625%                                               | 0,00             |                     |     |       |
| 1,220703125                                              | 0,01220703125                                              | 1,220703125                                              | 1,220703125                                              | 0,01220703125%                                              | 0,00             |                     |     |       |
| 0,6103515625                                             | 0,006103515625                                             | 0,6103515625                                             | 0,6103515625                                             | 0,006103515625%                                             | 0,00             |                     |     |       |
| 0,30517578125                                            | 0,0030517578125                                            | 0,30517578125                                            | 0,30517578125                                            | 0,0030517578125%                                            | 0,00             |                     |     |       |
| 0,152587890625                                           | 0,00152587890625                                           | 0,152587890625                                           | 0,152587890625                                           | 0,00152587890625%                                           | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0762939453125                                          | 0,000762939453125                                          | 0,0762939453125                                          | 0,0762939453125                                          | 0,000762939453125%                                          | 0,00             |                     |     |       |
| 0,03814697265625                                         | 0,0003814697265625                                         | 0,03814697265625                                         | 0,03814697265625                                         | 0,0003814697265625%                                         | 0,00             |                     |     |       |
| 0,019073486328125                                        | 0,00019073486328125                                        | 0,019073486328125                                        | 0,019073486328125                                        | 0,00019073486328125%                                        | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0095367431640625                                       | 0,000095367431640625                                       | 0,0095367431640625                                       | 0,0095367431640625                                       | 0,000095367431640625%                                       | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00476837158203125                                      | 0,0000476837158203125                                      | 0,00476837158203125                                      | 0,00476837158203125                                      | 0,0000476837158203125%                                      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,002384185791015625                                     | 0,00002384185791015625                                     | 0,002384185791015625                                     | 0,002384185791015625                                     | 0,00002384185791015625%                                     | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0011920928955078125                                    | 0,000011920928955078125                                    | 0,0011920928955078125                                    | 0,0011920928955078125                                    | 0,000011920928955078125%                                    | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00059604644775390625                                   | 0,0000059604644775390625                                   | 0,00059604644775390625                                   | 0,00059604644775390625                                   | 0,0000059604644775390625%                                   | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000298023223876953125                                  | 0,00000298023223876953125                                  | 0,000298023223876953125                                  | 0,000298023223876953125                                  | 0,00000298023223876953125%                                  | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0001490116119384765625                                 | 0,000001490116119384765625                                 | 0,0001490116119384765625                                 | 0,0001490116119384765625                                 | 0,000001490116119384765625%                                 | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00007450580596923828125                                | 0,0000007450580596923828125                                | 0,00007450580596923828125                                | 0,00007450580596923828125                                | 0,0000007450580596923828125%                                | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000037252902984619140625                               | 0,00000037252902984619140625                               | 0,000037252902984619140625                               | 0,000037252902984619140625                               | 0,00000037252902984619140625%                               | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000186264514923095703125                              | 0,000000186264514923095703125                              | 0,0000186264514923095703125                              | 0,0000186264514923095703125                              | 0,000000186264514923095703125%                              | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000931322574615478515625                             | 0,0000000931322574615478515625                             | 0,00000931322574615478515625                             | 0,00000931322574615478515625                             | 0,0000000931322574615478515625%                             | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000004656612873077392578125                            | 0,00000004656612873077392578125                            | 0,000004656612873077392578125                            | 0,000004656612873077392578125                            | 0,00000004656612873077392578125%                            | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000023283064365386962890625                           | 0,000000023283064365386962890625                           | 0,0000023283064365386962890625                           | 0,0000023283064365386962890625                           | 0,000000023283064365386962890625%                           | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000116415321826934814453125                          | 0,0000000116415321826934814453125                          | 0,00000116415321826934814453125                          | 0,00000116415321826934814453125                          | 0,0000000116415321826934814453125%                          | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000582076609134674072265625                         | 0,00000000582076609134674072265625                         | 0,000000582076609134674072265625                         | 0,000000582076609134674072265625                         | 0,00000000582076609134674072265625%                         | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000002910383045673370361328125                        | 0,000000002910383045673370361328125                        | 0,0000002910383045673370361328125                        | 0,0000002910383045673370361328125                        | 0,000000002910383045673370361328125%                        | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000014551915228366851806640625                       | 0,0000000014551915228366851806640625                       | 0,00000014551915228366851806640625                       | 0,00000014551915228366851806640625                       | 0,0000000014551915228366851806640625%                       | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000072759576141834259033203125                      | 0,00000000072759576141834259033203125                      | 0,000000072759576141834259033203125                      | 0,000000072759576141834259033203125                      | 0,00000000072759576141834259033203125%                      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000363797880709171295166015625                     | 0,000000000363797880709171295166015625                     | 0,0000000363797880709171295166015625                     | 0,0000000363797880709171295166015625                     | 0,000000000363797880709171295166015625%                     | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000001818989403545856475830078125                    | 0,0000000001818989403545856475830078125                    | 0,00000001818989403545856475830078125                    | 0,00000001818989403545856475830078125                    | 0,0000000001818989403545856475830078125%                    | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000009094947017729282379150390625                   | 0,00000000009094947017729282379150390625                   | 0,000000009094947017729282379150390625                   | 0,000000009094947017729282379150390625                   | 0,00000000009094947017729282379150390625%                   | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000045474735088646411895751953125                  | 0,000000000045474735088646411895751953125                  | 0,0000000045474735088646411895751953125                  | 0,0000000045474735088646411895751953125                  | 0,000000000045474735088646411895751953125%                  | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000227373675443232059478759765625                 | 0,0000000000227373675443232059478759765625                 | 0,00000000227373675443232059478759765625                 | 0,00000000227373675443232059478759765625                 | 0,0000000000227373675443232059478759765625%                 | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000001136868377216160297393798828125                | 0,00000000001136868377216160297393798828125                | 0,000000001136868377216160297393798828125                | 0,000000001136868377216160297393798828125                | 0,00000000001136868377216160297393798828125%                | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000005684341886080801486968994140625               | 0,000000000005684341886080801486968994140625               | 0,0000000005684341886080801486968994140625               | 0,0000000005684341886080801486968994140625               | 0,000000000005684341886080801486968994140625%               | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000028421709430404007434844970703125              | 0,0000000000028421709430404007434844970703125              | 0,00000000028421709430404007434844970703125              | 0,00000000028421709430404007434844970703125              | 0,0000000000028421709430404007434844970703125%              | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000000142108547152020037174224853515625             | 0,00000000000142108547152020037174224853515625             | 0,000000000142108547152020037174224853515625             | 0,000000000142108547152020037174224853515625             | 0,00000000000142108547152020037174224853515625%             | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000710542735760100185871124267578125            | 0,000000000000710542735760100185871124267578125            | 0,0000000000710542735760100185871124267578125            | 0,0000000000710542735760100185871124267578125            | 0,000000000000710542735760100185871124267578125%            | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000003552713678800500929355621337890625           | 0,0000000000003552713678800500929355621337890625           | 0,00000000003552713678800500929355621337890625           | 0,00000000003552713678800500929355621337890625           | 0,0000000000003552713678800500929355621337890625%           | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000000017763568394002504646778106689453125          | 0,00000000000017763568394002504646778106689453125          | 0,000000000017763568394002504646778106689453125          | 0,000000000017763568394002504646778106689453125          | 0,00000000000017763568394002504646778106689453125%          | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000088817841970012523233890533447265625         | 0,000000000000088817841970012523233890533447265625         | 0,0000000000088817841970012523233890533447265625         | 0,0000000000088817841970012523233890533447265625         | 0,000000000000088817841970012523233890533447265625%         | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000000444089209850062616169452667236328125        | 0,0000000000000444089209850062616169452667236328125        | 0,00000000000444089209850062616169452667236328125        | 0,00000000000444089209850062616169452667236328125        | 0,0000000000000444089209850062616169452667236328125%        | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000000002220446049250313080847263336181640625       | 0,00000000000002220446049250313080847263336181640625       | 0,000000000002220446049250313080847263336181640625       | 0,000000000002220446049250313080847263336181640625       | 0,00000000000002220446049250313080847263336181640625%       | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000011102230246251565404236316680908203125      | 0,000000000000011102230246251565404236316680908203125      | 0,0000000000011102230246251565404236316680908203125      | 0,0000000000011102230246251565404236316680908203125      | 0,000000000000011102230246251565404236316680908203125%      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000005551115123125782702118158334044015625      | 0,000000000000005551115123125782702118158334044015625      | 0,0000000000005551115123125782702118158334044015625      | 0,0000000000005551115123125782702118158334044015625      | 0,000000000000005551115123125782702118158334044015625%      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000002775557561562891351059079167022015625      | 0,000000000000002775557561562891351059079167022015625      | 0,0000000000002775557561562891351059079167022015625      | 0,0000000000002775557561562891351059079167022015625      | 0,000000000000002775557561562891351059079167022015625%      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000001387778780781445675529539583511015625      | 0,000000000000001387778780781445675529539583511015625      | 0,0000000000001387778780781445675529539583511015625      | 0,0000000000001387778780781445675529539583511015625      | 0,000000000000001387778780781445675529539583511015625%      | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000000006938893903907228377647697917555078125     | 0,0000000000000006938893903907228377647697917555078125     | 0,00000000000006938893903907228377647697917555078125     | 0,00000000000006938893903907228377647697917555078125     | 0,0000000000000006938893903907228377647697917555078125%     | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000000000034694469519536141888238489587775390625    | 0,00000000000000034694469519536141888238489587775390625    | 0,000000000000034694469519536141888238489587775390625    | 0,000000000000034694469519536141888238489587775390625    | 0,00000000000000034694469519536141888238489587775390625%    | 0,00             |                     |     |       |
| 0,0000000000000173472347597680709441192447938876953125   | 0,000000000000000173472347597680709441192447938876953125   | 0,0000000000000173472347597680709441192447938876953125   | 0,0000000000000173472347597680709441192447938876953125   | 0,000000000000000173472347597680709441192447938876953125%   | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000000000867361737988353547205962239694384765625  | 0,0000000000000000867361737988353547205962239694384765625  | 0,00000000000000867361737988353547205962239694384765625  | 0,00000000000000867361737988353547205962239694384765625  | 0,0000000000000000867361737988353547205962239694384765625%  | 0,00             |                     |     |       |
| 0,000000000000004336808689941767736029811198471923828125 | 0,00000000000000004336808689941767736029811198471923828125 | 0,000000000000004336808689941767736029811198471923828125 | 0,000000000000004336808689941767736029811198471923828125 | 0,00000000000000004336808689941767736029811198471923828125% | 0,00             |                     |     |       |
| 0,00000000000000216840434497                             |                                                            |                                                          |                                                          |                                                             |                  |                     |     |       |

9608 EE5( 9148 8C2A 2150 (ref 0550 C070

INFORMATIONS INDICANTES

Per ogni informazione sulla partecipazione al concorso, o per le domande di chiarimento, si prega di scrivere a: **Concorso "L'Espresso" 2005**, viale Mazzini 16, 00187 Roma, Tel. 06/478211, e-mail: [concorsi@espressoedit.it](mailto:concorsi@espressoedit.it). Per le informazioni sulla sede del concorso, si prega di scrivere a: **Concorso "L'Espresso" 2005**, viale Mazzini 16, 00187 Roma, Tel. 06/478211, e-mail: [concorsi@espressoedit.it](mailto:concorsi@espressoedit.it). Per le informazioni sulla sede del concorso, si prega di scrivere a: **Concorso "L'Espresso" 2005**, viale Mazzini 16, 00187 Roma, Tel. 06/478211, e-mail: [concorsi@espressoedit.it](mailto:concorsi@espressoedit.it).

QUANTO À FREQUÊNCIA DAS RESSURÇÕES

|              | CONCENTRATED | WATER<br>ADJUSTED | WATER<br>ADJUSTED | WATER<br>ADJUSTED | WATER<br>ADJUSTED |
|--------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 100% MONOMER | 100.00       | 100.00            | 100.00            | 100.00            | 100.00            |
| 50%          | 100.00       | 100.00            | 100.00            | 100.00            | 100.00            |
| 25%          | 100.00       | 100.00            | 100.00            | 100.00            | 100.00            |
| 12.5%        | 100.00       | 100.00            | 100.00            | 100.00            | 100.00            |

1964, p. 1322. *Flora of the Republic of the Congo*, 2: 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

[illegible]

| TENDERO<br>NOMINAL (V) | COSTO DE COMERCIALIZACIÓN |         |
|------------------------|---------------------------|---------|
|                        | alibaba                   | alibaba |
| 720                    | 200                       | 220     |

[illegible]



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h):  
Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1595 / Outras regiões: 0800 022 12-04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 80 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 05 | Central Ovidor: 0800 341 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/DOCUMENTAL/ASP/EXIBICAO\\_DOCUMENTO.asp?ID=25056](http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCUMENTAL/ASP/EXIBICAO_DOCUMENTO.asp?ID=25056)

A Circular SUSEP 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 COAF\*.

\* SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, VIGILÂNCIA PRIVADA, ANTERA, CAPITALIZAÇÃO E RESEGURO. \*\* 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 Nº 9.035/98.

|                                                     |                                 |                         |                                                                    |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Pelo exposto, eu                                    | <u>Alcimara Galdino de Lima</u> |                         |                                                                    |
| Inscrito (a) no CPF/CNPJ                            | <u>090 236 604</u>              | <u>32</u>               | na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário |
|                                                     | <u>Flavio Franco da Silva</u>   |                         |                                                                    |
|                                                     | Inscrito (a) no CPF sob o nº    | <u>063 630 844 - 93</u> |                                                                    |
| do sinistro de DPVAT cobertura                      | <u>Invalidez</u>                | de vítima               | <u>Flavio Franco da Silva</u>                                      |
| Inscrito (a) no CPF sob o nº                        | <u>063 630 844</u>              | <u>93</u>               | conforme determinação da Circular Susep 445/12:                    |
| Declaro Profissão:                                  | <u>Revisor</u>                  | Renda:                  | <u>Recurso</u>                                                     |
| e apresento os documentos comprobatórios:           |                                 |                         |                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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: | <u>Rua Cristina Gomes Paulino</u> |         | Número:       | <u>405</u> | Complemento: | <u>Casa</u> |                        |
| Bairro:   | <u>Dom Jaime Canas</u>            | Cidade: | <u>Monoró</u> | Estado:    | <u>RJ</u>    | CEP:        | <u>59629 825</u>       |
| E-mail:   | <u>Não Possui</u>                 |         |               |            |              | Tel. (DDD): | <u>(84) 99827-0066</u> |

Local e Data: Monoró - RJ 31/12/19

Alcimara Galdino de Lima

Assinatura do Declarante



OK

**CIRURGIA GERAL - VERDE**

Paciente: **53474 - FLAVIO FRANCO DA SILVA** (36 a 21 d)

Nascimento: 06/11/1983

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 705701457687630

CPF: 06361084493

Prof:

Mãe: MARIA CREUSA FERREIRA DA SILVA

Pai: RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Logradouro: CORONEL SOLON ANDRADE, 205

CEP: 59628590

Bairro: DOM JAIME CAMARA

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.96235680

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU

Classificação:

27/11/2019 13:36:38

PESO:

| HORA | P.A.     | HGT | SatO2 | FIO2 | F.R. | F.C. / Pulso | TEMP. | Glasgow | RTS |
|------|----------|-----|-------|------|------|--------------|-------|---------|-----|
|      | 120 / 80 |     | 99    |      | 19   | 135          |       |         |     |

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: queda DE MOTO/ COM FERIMENTO EM JOELHO

Hora: 13:45

Paciente vítima de queda de moto há 45 min, em via de escape.  
Nega síncope e vômitos. Refere náuseas. Taquicárdico no momento.

A = Vias aéreas: permeáveis. Sem chiado.

B = M.O. pes bilateralmente, sem sinais de impingimento de bacia.

C = Entãoel abdominalmente. S.O. D2: 3/2. Fc: 123. Pulso estável.  
abdômen em "sem alterações

D = Glândulas 15; Regiões insensíveis e fotossensíveis

E = Não, edemas mínimos e movimento em região do joelho (D).

Diagn. Inicial: Trauma

| PRESCRIÇÃO:                        | VIA | HORÁRIO | ASSINT. |
|------------------------------------|-----|---------|---------|
| C.D. Solicito Rx de joelho         |     |         |         |
| Solicito avaliação de ortopedista. |     |         |         |
| Atas da U.S. geral                 |     |         |         |
| Volto com 1h                       |     | 15:00   |         |
| Diplopia del. EV dilata            |     |         |         |
| Pelo feto                          |     |         |         |
|                                    |     |         |         |
|                                    |     |         |         |
|                                    |     |         |         |
|                                    |     |         |         |

\*SAÍDA: ( ) Decisão médica ( ) Transferido ( ) Evasão ( ) Óbito ( ) Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data: \_\_\_/\_\_\_/19. Hr: \_\_\_:\_\_\_

Médico:

\*Gerado via SX por NEY ROBERTO COSTA LEANDRO. Impresso em 27 de Novembro de 2019.

(Assinar e

Carimbar)

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ

Dr. Raimundo José de Oliveira

SAME/ARQUIVO

Mat. 150345-0

favosites 14:36 27-11-19

rapports de accidents de route.

Beim 2. bis 4. run in folgend (P)

Pe cor profunde patela desvucata

resemble the lungs.

Est. pelo fido + alta + no PSM R  
Apresenta de expens

RECEIVED  
JAN 10 1964  
U.S. DEPT. OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
WASHINGTON, D.C.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTA CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 02/12/19  
A. Kennedy P. Soares  
SAME ARQUIVO  
mat. 150.273-6





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 132 / 2019 Nº 014244429731  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

|              |              |         |           |
|--------------|--------------|---------|-----------|
| VEICULO      | COD RENAVAM  | REN REC | EXERCÍCIO |
| 005538-45992 | 005538-45992 | 2019    |           |

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| NOME               | PLACA        |
| FRANCISCO DA SILVA | 005538-45992 |

|              |              |
|--------------|--------------|
| CPE CORP     | PLACA        |
| 005538-45992 | 005538-45992 |

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| ESPECÍFICO             | COMBUSTÍVEL |
| PASSEIRO / MOTOCICLETA | GASOLINA    |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| MARCA / MODELO   | ANO FAB / ANO REG |
| FIAT / 125 TITAN | 1997 / 1998       |

|                 |           |                    |
|-----------------|-----------|--------------------|
| QAT / POT / CIL | CATEGORIA | COR PREC DOMINANTE |
| 125 / 125 / 4   | 125       | PRETO              |

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 1   | 2   | 3   |
| 100 | 100 | 100 |

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 1   | 2   | 3   |
| 100 | 100 | 100 |

|                        |          |                    |                   |
|------------------------|----------|--------------------|-------------------|
| PREMIO TARIFARIO (R\$) | OF (R\$) | PREMIO TOTAL (R\$) | DATA DE PAGAMENTO |
| 100                    | 100      | 100                | 10/07/2019        |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| COMBUSTÍVEL  | DATA DE PAGAMENTO |
| 005538-45992 | 10/07/2019        |

|              |            |
|--------------|------------|
| NOSSO P/RN   | DATA       |
| 005538-45992 | 10/07/2019 |

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

RN Nº 014244429731 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

|           |              |
|-----------|--------------|
| EXERCÍCIO | DATA EMISSÃO |
| 2019      | 28/12/2019   |

|              |              |
|--------------|--------------|
| VEICULO      | CPE CORP     |
| 005538-45992 | 005538-45992 |

|              |                  |
|--------------|------------------|
| REN REC      | MARCA / MODELO   |
| 005538-45992 | FIAT / 125 TITAN |

|         |          |              |
|---------|----------|--------------|
| ANO FAB | CAT. CIL | NR CHASSI    |
| 1997    | 125      | 005538-45992 |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| PREMIO TARIFARIO | DATA DE PAGAMENTO |
| 100              | 10/07/2019        |

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| PREMIO TOTAL (R\$) | DATA DE PAGAMENTO |
| 100                | 10/07/2019        |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| COMBUSTÍVEL  | DATA DE PAGAMENTO |
| 005538-45992 | 10/07/2019        |

|              |            |
|--------------|------------|
| NOSSO P/RN   | DATA       |
| 005538-45992 | 10/07/2019 |

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 08.245.605/0001-04

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: FLAVIO FRANCO DA SILVA, brasileiro(a),  
estado civil: SOLTEIRO, Profissão: SEVENTE, Data do Acidente 27/11/19  
Cobertura INVALIDEZ, portador(a) do RG 002528432, órgão expedidor  
SPP e do CPF: 063.610-844-93 residente no(a)  
RUA CRISTINA GOMES PAULINO nº 405  
bairro: DOM JAIME CAMARA, município: Monóvia / RN

### OUTORGADO:

Nome: ALCIMANA BALDINO VIEIRA, brasileiro(a)  
estado civil: SOLTEIRA, Profissão: AUXILIAR FINANCEIRO, portador(a) do RG  
002.418.724, órgão expedidor SPP e do CPF: 090.238.604-12, residente  
no(a) RUA CRISTINA GOMES PAULINO nº 405  
bairro: DOM JAIME CAMARA, município: Monóvia / RN

**PODERES:** Concede poderes especiais ao outorgado para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro DPVAT, junto a Seguradora Líder e Seguradoras conveniadas e a Susep.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Monóvia - RN 27/12/19

Local e Data



1º OFÍCIO

FLAVIO FRANCO DA SILVA

Assinatura do Outorgante  
(Reconhecer firma por autenticidade)

Cartório de Viés

R. Vicente Faria, 197 - Centro, Mossoró - RN, CEP: 59000-120 FONE: (84) 3017-488  
Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte

Reconhecimento de firma - Livro 2019-017391  
Reconhecido por autenticidade a firma de  
FLAVIO FRANCO DA SILVA  
Assinado na presença de: Dom 76  
Cartório de Viés  
Mossoró - RN 27/12/2019 18:22:11  
SUSCITAÇÃO DE PODERES - TABELA SUBSTITUTIVA  
SELO DIGITAL: RN2019094000010000115  
Assinado digitalmente por: FLAVIO FRANCO DA SILVA  
CPF: 063.610.844-93  
Assinado digitalmente por: ALCIMANA BALDINO VIEIRA  
CPF: 090.238.604-12  
AA582257



# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0087153/20

**Vítima:** FLAVIO FRANCO DA SILVA

**Data do acidente:** 27/11/2019

**CPF:** 063.610.844-93

**CPF de:** Próprio

**Titular do CPF:** FLAVIO FRANCO DA SILVA

**Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de registro de acidente declarado  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

### ALCIMARA GALDINO DE LIRA : 090.236.604-12

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

### FLAVIO FRANCO DA SILVA : 063.610.844-93

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](http://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: 10/03/2020  
Nome: ALCIMARA GALDINO DE LIRA  
CPF: 090.236.604-12

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/03/2020  
Nome: GERCIA LOURENCO DA SILVA  
CPF: 021.292.004-94

ALCIMARA GALDINO DE LIRA

GERCIA LOURENCO DA SILVA

---

**Rio de Janeiro, 11 de Março de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200109937**

**Vítima: FLAVIO FRANCO DA SILVA**

**Data do Acidente: 27/11/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ALCIMARA GALDINO DE LIRA**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), FLAVIO FRANCO 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, 26 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200109937

Vítima: FLAVIO FRANCO DA SILVA

Data do Acidente: 27/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALCIMARA GALDINO DE LIRA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FLAVIO FRANCO DA SILVA

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\$ 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: FLAVIO FRANCO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000002380

Conta: 000008146-3

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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima: 063630844-93

4 - Nome completo da vítima:

Flavio Franco da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 11/2012

5 - Nome completo:

Flavio Franco da Silva

6 - CPF: 063630844-93

7 - Profissão:

Servente

8 - Endereço:

Rua Cristina Gomes Paulino

9 - Número:

405

10 - Complemento:

Casa

11 - Bairro:

Dom Jaime Camara

12 - Cidade:

Monteiro

13 - Estado:

PR

14 - CEP:

59628-825

15 - E-mail:

Não

16 - Tel (DDD): (84) 99827-0066

DADOS CADASTRAIS

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:

☒ RECURSO 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 POR JUPINÇA (Somente para os bancos citados. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (304)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 03380

CONTA: 8146

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, desde que a indenização seja efetivada após a efetivação da evêdica, quitação total do valor recebido.

22 - 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 a laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 5.194/74), uma vez que:

• 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada para a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme disposto na Lei 5.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica de renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo da mesma.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grande 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

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar vivos:

Falecidos:

☐ Sim

☐ Não

30 - Vítima deixou residuário (herança)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar vivos:

Falecidos:

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarão 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.

NÃO AUTORIZADO

34

35 - Nome (legível) de quem assina o pedido (a pedido)

36 - CPF legível de quem assina o pedido (a pedido)

37 - Assinatura de quem assina o pedido (a pedido)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura de testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Monteiro - PR 31/12/19

X FLAVIO FRANCO DA SILVA

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (de bruto)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Promotor (se houver)



AUTOATENDIMENTO - AO TERRA DO SAL RN

DATA: 28/12/2019

HORA: 09:46:24

TERMINAL: 30041029

CONTROLE: 300410290124

DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 2380 013,00006146-3

NOME: FLAVIO FRANCO DA SILVA

TIPO DE CONTA: 013 - POUPANÇA CAIXA

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: 0,00

TELEFONE DEPOSITANTE: 84 99960-9818

NÚMERO DO ENVELOPE: 366515675

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

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 068171/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/12/2019 14:08 Data/Hora Fim: 11/12/2019 14:40  
Delegado de Polícia: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 27/11/2019 12:30

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Logradouro: BR-110, Av. Presidente Francisco Mota

Bairro: Alto de São Manoel  
Nº: S/N

Tipo do Local: Via Pública

| Natureza                                | Meio(s) Empregado(s) |
|-----------------------------------------|----------------------|
| 1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO | Outro(s)             |

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FLAVIO FRANCO DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 06/11/1983  
Profissão: Servente de Obras  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: MARIA CREUSA FERREIRA DA SILVA Nome do Pai: RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 063.810.844-93  
RG - Carteira de Identidade: 002528432

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: CRISTINA GOMES PAULINO Nº: 405  
Bairro: DOM JAIME CAMARA CEP: 59.626-825

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

|                                        |                                         |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Grupo Veículo                          | Subgrupo Motocicleta/Motoneta           |
| Descrição Veículo tipo Automóvel       | CPF/CNPJ do Proprietário 063.810.844-93 |
| Placa MXN0062                          | Renavam 00691345902                     |
| Número do Motor JC25E-W078238          | Número do Chassi 9G2JC250WVR078238      |
| Ano/Modelo Fabricação 1998/1997        | Número da Carroceria 0                  |
| Cor AZUL                               | UF Veículo Rio Grande do Norte          |
| Município Veículo Mossoró              | Marca/Modelo HONDA/CG 125 TITAN         |
| Modelo HONDA/CG 125 TITAN              | Veículo Adulterado? Não                 |
| Quantidade 1 Unidade                   | Situação Envolvido                      |
| Última Atualização Denatran 07/07/2015 | Situação do Veículo NADA CONSTA         |

| Nome Envolvido         | Envolvimentos           |
|------------------------|-------------------------|
| FLAVIO FRANCO DA SILVA | Proprietário, Possuidor |



Delegado de Polícia Civil: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto  
Impresso por: Luiz Valério de Sales Nobre  
Data de Impressão: 11/12/2019 14:40  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

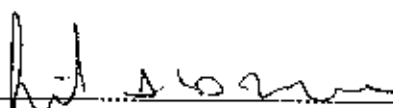
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 068171/2019

RELATO/HISTÓRICO

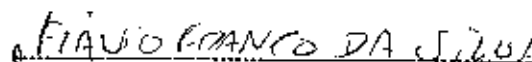
O comunicante/vítima compareceu a esta Delegacia da Polícia para informar que conduzia o veículo já descrito, quando de repente o cabo do acelerador da motocicleta enganchou, ocasião em que o comunicante perdeu o controle e caiu da referida motocicleta, cujo a queda lhe acarretou lesões corporais, conforme consta no boletim de atendimento Nº 67505/2019 do HRTM, e avarias (danos) em seu automóvel; QUE: ainda relata ter sido socorrido pela Samu/Mossoró-RN até o HRTM; QUE: registra este BO para fins de Seguro DPVAT. E nada mais disse.

ASSINATURAS

  
Luiz Valdério de Sales Nobre

Agente de Polícia  
Matrícula 170.249-f

Responsável pelo Atendimento

  
FLAVIO FRANCO DA SILVA

FLAVIO FRANCO DA SILVA

(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins da lei que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assinadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que de origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa do Crime ou de Conhecimento do Código Penal Brasileiro."



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Exclua o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTALIDADE

2 - Nº do sinistro no ASL: 063630844-93 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima: Flavio Franco da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 438/2012

5 - Nome completo: Flavio Franco da Silva 6 - CPF: 063630844-93  
7 - Profissão: Servente 8 - Endereço: Rua Cristina Gomes Paulino 9 - Número: 405 10 - Complemento: Casa  
11 - Bairro: Bom Jardim Camara 12 - Cidade: Mossoró 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59628-825  
15 - E-mail: Não 16 - Telefone: (34) 99827-0066

DADOS CADASTRAIS

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 16 A 18 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:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.500,00 A R\$5.000,00  
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.000,00 A R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

☒ CONTA POUANÇA (Serve para os bancos de poupança, não serve para o banco) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Banco do Brasil (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (081) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0380 CONTA: 8146 3

(Informe o dígito de controle) (Informe o dígito de controle) (Informe o dígito de controle) (Informe o dígito de controle)

Autorizo a Seguradora LIDER 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, a validade e a efetivação do crédito, quitando total e integralmente.

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

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou apresentando o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de:

- 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 realizou perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realizou perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes da ocorrência de trânsito rodoviário, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ 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 ☐ Não 29 - Se tenha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou residência (ou residência)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tenha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devolva, 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.

34 - 35 - Nome legível de quem assina a pedido (a ruça) 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a ruça) 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a ruça) 38 - 39 - 40 - 41 - 42 - 43 -

40 - Local e Data: Mossoró - RN 31/12/19 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): FLAVIO FRANCO DA SILVA 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)



**SAMU  
MOSSORÓ  
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192**

**DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 714**

Mossoró 04 de Dezembro de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário: **FLAVIO FRANCO DA SILVA, 36 anos.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente Automobilístico: Queda de Moto

**Data da Ocorrência:** 27/11/2019

**Local da ocorrência:** BR-110 Avenida: Francisco Mota, Costa e Silva em frente ao Restaurante Tenda.

**Viatura:** Bravo – Unidade de Suporte Básico de Vida - 03

**Hora do Chamado:** 13h 02min.

**Procedimento no Local:** Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró.**

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Alcimara Galdino de Lira, 27 anos**, portador de **RG: 002.418.724.**

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO  
DIRETORA ADMINISTRATIVA SAMU  
MATRÍCULA 58682-1

**Silvania do Monte Santiago**  
Matrícula 58682-1  
Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

Dra. Dixon Fradik Medeiros Lima  
Diretor / SAMU  
MATRÍCULA 405418-3  
CEM/RN 4997

**Dixon Fradik Medeiros Lima**  
Matrícula 405418-3  
Diretor Geral do **SAMU/ Mossoró**