

Rio de Janeiro, 01 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200212845

Vítima: EDIEL RAIMUNDO PINTO

Data do Acidente: 20/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MIKAELY PEREIRA DE SOUZA AZEVEDO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDIEL RAIMUNDO PINTO

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 dos ombros
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: EDIEL RAIMUNDO PINTO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 033

Agência: 000004456

Conta: 000001028547-0

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

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

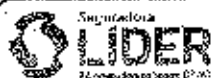
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

722 467 744 - 20

Ediel Raimundo Pinto

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSSEF Nº 045/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - Telefone: 16 - E-mail:

Ediel Raimundo Pinto

Pedreiro

Rua Joaquim Batista dos Santos

Aeroporto

Maracá

Não possui

722 467 744 - 20

60 Casa

51607-630

(84) 99927-0066

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 COPIA):

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$ 1.000,00 A R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 2.000,00 A R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.000,00 A R\$ 10.000,00 ☐ R\$ 10.000,00 A R\$ 20.000,00 ☐ R\$ 20.000,00 A R\$ 50.000,00 ☐ R\$ 50.000,00 A R\$ 100.000,00 ☐ R\$ 100.000,00 A R\$ 200.000,00 ☐ R\$ 200.000,00 A R\$ 500.000,00 ☐ R\$ 500.000,00 A R\$ 1.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000,00 A R\$ 2.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000,00 A R\$ 5.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000,00 A R\$ 10.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000,00 A R\$ 20.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000,00 A R\$ 50.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000,00 A R\$ 100.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000,00 A R\$ 200.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000,00 A R\$ 500.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 100.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 200.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 500.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 1.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 2.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 5.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 10.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 ☐ R\$ 20.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,00 A R\$ 50.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000,

DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO
0043538 BOMPRECO MISSOURI 20/11/2019
SANTANDER
18:02:40 (Horário de Brasília)
.....9392

Saldo N 93020001-8288

SALDOS

20/11/2019 18:02:40 DT CONTABIL 20/11/2019

EDIEL RAIMUNDO PINTO

BANCO 033 AGENCIA:4458 CONTA 01-028547-0

SALDO CONTA CORRENTE

(1) LIMITE CHEQUE ESPECIAL

(2) SALDO BLOQUEADO

(3) SALDO DISPONIVEL

[Assinatura]
18/11/19

Informações importantes no verso.

www.banco24horas.com.br
Impressão em papel termossensível com
vida útil de 6 anos. Evite contato com
plásticos, produtos químicos, exposição
ao calor, umidade, luz do sol e lâmpadas



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 065422/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/12/2019 09:31 Data/Hora Fim: 04/12/2019 09:41
Origem: Data: 04/12/2019
Delegado de Polícia: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 20/11/2019 19:10

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: Antônio Vieira de Sá

Bairro: Nova Betânia

Ponto de Referência: Praça do Rotary
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: EDIEL RAIMUNDO PINTO (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RN - Messias Targino Sexo: Masculino Nasc: 04/03/1967
Profissão: Pedreiro
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Maria Francisca Pinto

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 722.467.744-20

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: Ricardo Lima Nº: 136A
Bairro: Aeroporto
Telefone: (84) 98123-7646 (Celular)

Nome Civil: MOTORISTA DESCONHECIDA DE UM CARRO, NÃO SABE A PLACA OU TIPO DO VEÍCULO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino

Endereço

Município: Mossoró - RN

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 722.467.744-20	Placa NOC6569
Renavam 00394536088	Número do Motor JC41E1C449517
Número do Chassi 9C2JC4110CR449517	Ano/Modelo Fabricação 2012/2011
Cor VERMELHA	UF Veículo Rio Grande do Norte



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA


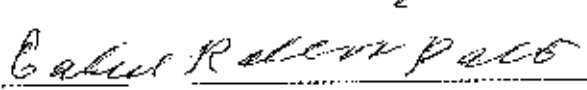
Nº: 065422/2019

Município Veículo	Mossoró	Marca/Modelo	HONDA/CG 125 FAN KS
Modelo	HONDA/CG 125 FAN KS	Veículo Adulterado?	Não
Quantidade	1 Unidade	Situação	Meio Empregado
Última Atualização Denatran	30/11/2011	Situação do Veículo	ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido		Envolvimentos	
Ediel Raimundo Pinto		Proprietário	

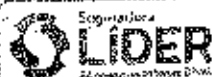
RELATO/HISTÓRICO

Declarou que conduzia a sua moto quando a autora do fato avançou a via preferencial de forma rápida, vindo a colidir contra a lateral da sua motocicleta; Que sofreu queda da sua moto na via; Que o BO é para fins de DPVAT; Que não desejou representação criminal; Que a autora do fato, após a chegada do SAMU, foi embora; Que foi encaminhado pelo SAMU ao HRTM; Nada mais disse.

ASSINATURAS

	
Helder Emerson Nogueira Jerônimo Agente de Polícia Matrícula 1690205 Responsável pelo Atendimento	Ediel Raimundo Pinto (Vítima / Comunicante)

*Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) responsável(is) pelas informações acima apresentadas e deixo que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dá origem, conforme prevista nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 240-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - R\$ em sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 722 467 744-20 4 - Nome completo da vítima: Ediel Raimundo Pinto

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 415/2012

5 - Nome completo: Ediel Raimundo Pinto 6 - CPF: 722 467 744-20
7 - Profissão: Pedreiro 8 - Endereço: Rua Joaquim Batista dos Santos 60 Casa
9 - Bairro: Aeroporto 10 - Cidade: Mossoró 11 - Estado: RN
12 - CEP: 57607-630 13 - Telefone: (84) 99927-0066
14 - E-mail: Não possui

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 25 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 da direção, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECIBO INFORMAR ☐ R\$1.000 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 A R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 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 POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (342)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (304)

AGÊNCIA: CONTA:

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: Santander

AGÊNCIA: 4466 CONTA: 03028547

Autorizo a Seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/previdência 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 AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 5.19/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência ou
- O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.
- O IML que atenda 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 sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica pericial, caso não haja a emissão da Seguradora, para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito causado por terceiro, conforme a legislação em vigor.

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - 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 tem filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar vivos: ☐ Sim ☐ Não 30 - Vítima deixou descendentes? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima tem irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar vivos: ☐ Sim ☐ Não 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

24

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

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

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

38 - 1ª Nome

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data

Mossoró - RN 05/02/19
Ediel Raimundo Pinto

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura da Promotoria (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



**SAMU
MOSSORÓ
192**

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

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 687

Mossoró 26 de Novembro de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário **EDIEL RAIMUNDO PINTO, 52 anos.**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Colisão carro x Moto

Data da Ocorrência: 20/11/2019

Local da ocorrência: Avenida: Antônio Vieira de Sá, Nova Betânia em frente à Praça do Rotary.

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Bravo de Vida - 03

Hora do Chamado: 19h 16 min.

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

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Ediel Raimundo Pinto, 52 anos, portador de RG: 001.134.831.**
Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO
DIRETORA ADM / SAMU
MAT: 58682-1

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

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

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: 24/06/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDIEL RAIMUNDO PINTO

BANCO: 033

AGÊNCIA: 04456

CONTA: 000001028547-0

Nr. da Autenticação 3358468BD009073A

**COSERN**

Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Mariz, 150, Delfo, Natal - RN, CEP 50075-250
CNPJ 08.226.182/0001-41 | Fone: 55 200552290 | www.cerri.com.br

DADOS DO CLIENTE
Nº 12345678-901234567890

CFE 423.820.034 00

ENDERECO DA USUÁRIA CONSUMIDORA
C/ A. J. ALMEIDA, 113 - L. 5 - SÃO JOSÉ DO

2012年12月25日
 2013年1月1日
 2013年1月1日

**CLASSIFICAÇÃO
DE RESIDÊNCIA
RESIDÊNCIA**

0314583	INCA	25/02/2019
25/02/2019	031378123	4H567

7008516701 10/2019
01/11/2019 28/11/2019
133.06

DESTINATION: NORFOLK

	QUANTIDADE	PREÇO(%)	VALOR(R\$)
Consumo Ar (m³/h)	164,17(10000)	0,60366780	112,16
Anticorrosão Borracha 2500x6x6			2,67
Acoplamento Borracha 2500x6x6			1,70
Consumo Item Borracha 2500x6x6			10,33
Multiplicador de F (2500x6x6) - 3000x6x6			4,06
Multiplicador de F (2500x6x6) - 5000x6x6			2,18

100% DRAFTING

133.03

www.dhammadownload.com

IPDO	TIPO DE FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		IP DE DIAS	CONSTANTE	AUGUSTE	CONTRIBUTO (BARR)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
21-00-0000	(01)	26-06-2010	2300000	26-11-2012	2300000	71	1.0000		100,00

9780306462923

DATE	NAME	AMOUNT	CURRENCY	TYPE	STATUS	REMARKS
01/15/19	ICMB	100.00	USD	DEBIT	PAID	ICMB
02/15/19	PIS	100.00	USD	DEBIT	PAID	PIS
03/15/19	COFINS	100.00	USD	DEBIT	PAID	COFINS
04/15/19						
05/15/19						
06/15/19						
07/15/19						
08/15/19						
09/15/19						
10/15/19						
11/15/19						
12/15/19						
01/15/20						
02/15/20						
03/15/20						
04/15/20						
05/15/20						
06/15/20						
07/15/20						
08/15/20						
09/15/20						
10/15/20						
11/15/20						
12/15/20						
01/15/21						
02/15/21						
03/15/21						
04/15/21						
05/15/21						
06/15/21						
07/15/21						
08/15/21						
09/15/21						
10/15/21						
11/15/21						
12/15/21						
01/15/22						
02/15/22						
03/15/22						
04/15/22						
05/15/22						
06/15/22						
07/15/22						
08/15/22						
09/15/22						
10/15/22						
11/15/22						
12/15/22						
01/15/23						
02/15/23						
03/15/23						
04/15/23						
05/15/23						
06/15/23						
07/15/23						
08/15/23						
09/15/23						
10/15/23						
11/15/23						
12/15/23						
01/15/24						
02/15/24						
03/15/24						
04/15/24						
05/15/24						
06/15/24						
07/15/24						
08/15/24						
09/15/24						
10/15/24						
11/15/24						
12/15/24						
01/15/25						
02/15/25						
03/15/25						
04/15/25						
05/15/25						
06/15/25						
07/15/25						
08/15/25						
09/15/25						
10/15/25						
11/15/25						
12/15/25						
01/15/26						
02/15/26						
03/15/26						
04/15/26						
05/15/26						
06/15/26						
07/15/26						
08/15/26						
09/15/26						
10/15/26						
11/15/26						
12/15/26						
01/15/27						
02/15/27						
03/15/27						
04/15/27						
05/15/27						
06/15/27						
07/15/27						
08/15/27						
09/15/27						
10/15/27						
11/15/27						
12/15/27						
01/15/28						
02/15/28						
03/15/28						
04/15/28						
05/15/28						
06/15/28						
07/15/28						
08/15/28						
09/15/28						
10/15/28						
11/15/28						
12/15/28						
01/15/29						
02/15/29						
03/15/29						
04/15/29						
05/15/29						
06/15/29						
07/15/29						
08/15/29						
09/15/29						
10/15/29						
11/15/29						
12/15/29						
01/15/30						
02/15/30						
03/15/30						
04/15/30						
05/15/30						
06/15/30						
07/15/30						
08/15/30						
09/15/30						
10/15/30						
11/15/30						
12/15/30						
01/15/31						
02/15/31						
03/15/31						
04/15/31						
05/15/31						
06/15/31						
07/15/31						
08/15/31						
09/15/31						
10/15/31						
11/15/31						
12/15/31						
01/15/32						
02/15/32						
03/15/32						
04/15/32						
05/15/32						
06/15/32						
07/15/32						
08/15/32						
09/15/32						
10/15/32						
11/15/32						
12/15/32						
01/15/33						
02/15/33						
03/15/33						
04/15/33						
05/15/33						
06/15/33						
07/15/33						
08/15/33						
09/15/33						
10/15/33						
11/15/33						
12/15/33						
01/15/34						
02/15/34						
03/15/34						
04/15/34						
05/15/34						
06/15/34						
07/15/34						
08/15/34						
09/15/34						
10/15/34						
11/15/34						
12/15/34						
01/15/35						
02/15/35						
03/15/35						
04/15/35						
05/15/35						
06/15/35						
07/15/35						
08/15/35						
09/15/35						
10/15/35						
11/15/35						
12/15/35						
01/15/36						
02/15/36						
03/15/36						
04/15/36						
05/15/36						
06/15/36						
07/15/36						
08/15/36						
09/15/36						
10/15/36						
11/15/36						
12/15/36						
01/15/37						
02/15/37						
03/15/37						
04/15/37						
05/15/37						
06/15/37						
07/15/37						
08/15/37						
09/15/37						
10/15/37						
11/15/37						
12/15/37						
01/15/38						
02/15/38						
03/15/38						
04/15/38						
05/15/38						
06/15/38						
07/15/38						
08/15/38						
09/15/38						
10/15/38						
11/15/38						
12/15/38						
01/15/39						
02/15/39						
03/15/39						
04/15/39						
05/15/39						
06/15/39						
07/15/39						
08/15/39						
09/15/39						
10/15/39						
11/15/39						
12/15/39						
01/15/40						
02/15/40						
03/15/40						
04/15/40						
05/15/40						
06/15/40						
07/15/40						
08/15/40						
09/15/40						
10/15/40						
11/15/40						
12/15/40						
01/15/41						
02/15/41						
03/15/41						
04/15/41						
05/15/41						
06/15/41						
07/15/41						
08/15/41						
09/15/41						
10/15/41						
11/15/41						
12/15/41						
01/15/42						
02/15/42						
03/15/42						
04/15/42						
05/15/42						
06/15/42						
07/15/42						
08/15/42						
09/15/42						
10/15/42						
11/15/42						
12/15/42						
01/15/43						
02/15/43						
03/15/43						
04/15/43						
05/15/43						
06/15/43						
07/15/43						
08/15/43						
09/15/43						
10/15/43						
11/15/43						
12/15/4						

THE FIRM DOES USE OCEAN T

[illegible]

TEL: 011 223 33 33 33 FAX: 011 223 33 33 33

ENARE IS-45 ENCORES (ENARE 45 SORTS)				
Version	17-000000	Value	Version	Value
010000	17-000000	124-00		

Uma comunidade indígena do Alto Rio Negro, no Estado do Amazonas, apresenta diferenças culturais marcantes. Essas diferenças são refletidas na organização social, na economia, na religião, na linguagem e na culinária. A comunidade é formada por cerca de 150 habitantes, sendo a maioria composta por homens. A economia é baseada na agricultura e na caça. A religião é católica, mas com influências indígenas. A linguagem é o português, mas com muitos termos em tupacuri. A culinária é rica em frutos da floresta e da caça.

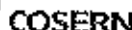
CONTRATO MOTORISTA	LAVAR MOTORISTA	CARTE MOTORISTA	LAVAR AUTOMÓVEL	TENSÃO MOTORISTA	LAVAR DE MANUTENÇÃO	
					2002	2003
100	1,00	1,00	1,00	1,00	2002	2003
101	1,00	1,00	1,00	1,00	2002	2003
102	1,00	1,00	1,00	1,00	2002	2003

Legenda: 12/12 2010 <http://www.informagov.br/boletim-da-consumidor/494>

COTA CONTRATO	MESUNO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0076-6689889-ETC	11 de Junho 1992	01/11/2019	133,06

83870000001-0 33060038407.2 00851670120.2 01253964983.3





Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Moraes, 150 - Beldo, Natal - RN, CEP 59085-250
CNPJ 08.324.190/0001-01 | Insc. Est. 20.565.108-5 | www.cern.com.br

ENDEREGO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOÃO V. PATISTAS, LOS SANTOS 60

CP# 483 986 292-U

SEIJOH KUROKAWA, URMAR
MOB: 5090 RN
50837-830

CLASSIFICAÇÃO
S1 RESERVENÇA
RESERVENÇA

03714-8835	UNICA	25700019
25112319	301070123	4988572

7098518701 10/2019
01/11/2019 28/11/2019
133,06

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Abor(KWh)	184,000000	2,69383793	113,19
Acrescimo Bandeira AMARELA			2,67
Acrescimo Bandeja (25%)CL/CL			1,73
Consign. Leva. Publica Municipal			13,33
Multa por atraso-CL 02/05/1997 - 26/08-19			4,65
Juros por atraso-CL 02/05/1997 - 26/08-19			2,08

TOTAL DA FADIGA

133 06

DEMONSTRATIVO DE CONTAS DE CUSTEIO									
Nº DO MEDICAM	Tipo DA PUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		IPDE DIAS	CONSTANTE	ADJUSTE	CONSUMO ANUAL
21-025050	CAI	DATA	CUSTURA	DATA	CUSTURA				
		21-04-2019	02-05-2019	21-10-2019	03-11-2019	11	-	-00000	121,60

[illegible][illegible]

Modelo	Descrição	Valor	Valor	Descrição	Valor
Modelo	Descrição	Valor	Valor	Descrição	Valor

COMPTON MODEL NO.	WAVELENGTH (nm)	LIGHT POWER (mW)	LIFE TIME (min)	FAULT ANAL.	TENSILE STRENGTH (N)	EFFECT OF WAVELENGTH (nm)	
						STRENGTH	WAVELENGTH
DIC	0.05	5	10.15	20.20	22.5	202	231
RIC	0.05	5.15	6.05	12.05			
TRICO	0.05	2.05	5.05	0.05			

14679-10-2022 BMSD - Índice de Eficácia de Logos do Transporte de Drogas Resolvo - 03 de 2022

CÓDIGO CONTRATO	MESUNDO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
70056519	00000000	01/11/2019	133,08

83870000001-0 3306IK138407-2 00851670120-2 G1 253964983-3





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Para mais esclarecimentos, acesse e use www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos telefones abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h)
Capital e regiões metropolitanas: 4020-3556 / Outras regiões: 0800 822 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 021 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 027 12 06 | Central Davadora: 0800 021 91 35

Eu, Michaely Pereira de Souza Aguedo
RG nº 002.374.430, data de expedição 34 / 05 / 99
Órgão SP, CPF nº 072.353.494-41

venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Joaquim Batista dos</u>
Número	<u>60</u>
Apto/Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Aeroporto</u>
Cidade	<u>Morrore</u>
Estado	<u>SP</u>
CEP	<u>59607-630</u>
Tel. de contato	<u>(84) 99827-0066</u>
E-mail	<u>Wao Perzvi</u>

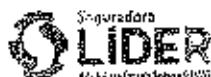
Por ser verdade, firmo-me

Local e Data:

Morrore - SP 05/02/99

x Michaely Pereira de Souza Aguedo

Assinatura do Declarante



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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h)
Capitais e regiões metropolitanas: 0800 1696 / Outras regiões: 0800 022 12 54

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 85 | SAC (para defeitos nos audímetros e da falas): 0800 022 12 06 | Central Cuidados: 0800 022 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/BIBLIOTECADJUR/DCCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29635>

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 COAP¹.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA, APOSENTAÇÃO, 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 Nº 9.515/98.

Pelo exposto, eu

Mikaelly Pereira de Souza Aguiar

Inscrito (a) no CPF/CNPJ

072333494-47

na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do beneficiário

Ediel Raimundo Pinto

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 722467744-20

do sinistro do DPVAT cobertura

Invalidez

da vítima

Ediel Raimundo Pinto

Inscrito (a) no CPF sob o Nº

722467744-20

confirma determinação da Circular Susep 445/12:

Declara Profissão:

Leitor

Renda:

Renovar

e apresenta os documentos comprobatórios:

☒ Recusa informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:

Sair no:

Emtil:

Rua Joaquim Batista dos Santos
Aeroporto
Mozoro
Não possui

Número:

Estado:

Complemento:

CEP:

TEL (DDD):

60
PA
Casa
59607-630
(84) 99827-0066

Local e Data:

Mozoro - PA 05/12/19

x Mikaelly Pereira de Souza Aguiar
Assinatura do Declarante

MEDICINA DO TRABALHO
LAUDO MEDICO

O paciente EDIEL RAIMUNDO PINTO, 54 ANOS de idade, PEDREIRO.

HISTÓRICO: Acidente de TRÂNSITO COM MOTO, NO dia 20.11.2019, em MOSSORÓ, tendo sido levado pelo SAMU ao HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MATA.

DIAGNÓSTICO: FRATURA CAVALGADA COMPLEXA e COMINUTIVA do 1/3 médio da Clavícula esquerda, associada a lesão Neuroplexica do plexo braquial Homólogo.

PROCEDIMENTO. FORAM feitos os primeiros Socorros, exame + RX e imobilização provisória, além de medicação e orientação de que o HAVIA inscuto no SISREG para posterior tratamento cirúrgico, atendimento NÃO CONTEMPLADO.

QUADRO ATUAL: Apresenta sequelas de caráter DEFINITIVAS, caracterizadas por:

- DOR CRÔNICA
- DEFORMAÇÃO EXPRESSIVA
- Perda da capacidade funcional LABORATIVA QUOTIDIANA de 40%.

concluído o tratamento, por não haver possibilidade de melhora do QUADRO, convém que seja o AUTOR submetido a exame pericial a GUISA de pleitear o que lhe é DE DIREITO.

Policlínica Médica
Rua João Pessoa, 68 - Centro
Fone (84) 3321-6121
Horário 2ª, 4ª e 6ª a partir das 10h da manhã

CD 10 T 92 por
542.0 + 514.3

Clinica Otava Rosado
Rua Juvenal Lamartine, 119 - Centro
Fone (84) 3317-3636
Horário 2ª, 4ª e 6ª a partir das 7h às 9h30min
3ª e 5ª Todas as manhã

MOSSORÓ 10 de junho de 2020

Fco. William Carvalho Ferreira
Ortopeda - CRM 1150/RJ
Medicina do Trabalho - MTB 149 RJ

[Assinatura]



CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 53120 - EDIEL RAIMUNDO PINTO (52 a 8 m 16 d)

Nascimento: 04/03/1967

Natural: MESSIAS TARGINO BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 708402719580968

CPF: 72246774420

Prof:

Mãe: MARIA FRANCISCA PINTO

Pai: JOSE RAIMUNDO

Logradouro: JOSE TOSCANO LIMA, 704

CEP: 59607527

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.33154830

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS:

Classificação:

PESO:

20/11/2019 19:40:56

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	P.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: 53a, colisão moto/carro, consciente, Glasgow 15, fratura em clavícula esquerda?, trazido pelo SAMU.

Horas: 20:00

Paciente vítima de Colisão moto e carro
sic - estava e - usa de ESPORTE, NESTA
PARTE da consciência, NESTA INSISTIR
E BEM MODO. Não DOA - ART.
OUBRO ESCURTO e Clavícula esquerda
EGIR EUPHORIA e consciente OUBRO DO
ABDOME, plusa fígado e fígado
Pulso e Afimidade e - RES. Af. Carro e

Diagn. Inicial: Acidente de moto, fratura de clavícula?

PRESCRIÇÃO:

VIA

HORÁRIO

ASSINT.

1. Dieta FR			
2. PAINEL DO ANTOPIEDIA.			
3. Rx DO TUBAX AD			
4. Filt 140g IV ASORA		20:30	
Dr. Wagner F. Dória Cirurgia Vascular CRM 3346 / RQE 199			
- Y. Boia			
20/11/19. 20:30.			
Rx do TUBAX SEJ. JUAJ			
E PREVENÇÃO RAX E / O			
Atenção PLVAY			

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

CID

Proc.

Data:

/

/19.

Hr:

Médico:

*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 20 de Novembro de 2019.

(Assinar e

Carimbar)

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

4ME MOSSORO 25/11/2019

SAME / ARQUIVO

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 53120 - EDIEL RAIMUNDO PINTO (52 a 8 m 16 d)
Nascimento: 04/03/1962

Nascimento: 04/03/1967

Natural: MESSIAS TARGINO BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 708402719580968

CPF: 72246774420

Prof:

Mãe: MARIA FRANCISCA PINTO

Par: JOSE RAIMUNDO

Logradouro: JOSE TOSCANO LIMA, 704

CEP: 59607527

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORO

Telephone:84.33154830

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO
Origem: SAMU 192

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

JOSS:

Classificação:

PEŠO:

20/11/2019 19:40:56

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: S3a, colisão moto/carro, consciente, Glasgow 15, fratura em clavícula esquerda?, trazido pelo SAMU.

Hours: 6 30

Piscicultura, viticultura e colheita madeira e cana
 de cana. Estrada e - via de transporte, água
 para a construção, água para
 beber e banho. Água para a
 criação de animais e para a
 irrigação, para a colheita e para a
 produção de energia e para a

Diagn. Inicial:

Alcance de modo, frequência e classes

PRESCRIÇÃO:

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORARIO	ASSINT.
1	Dieta - LER			
2	PAINEL DO ANTOPIEDIDA.			
3	Rx DO FURAX AD			
4	7 IV ASORA		20:30	

Dr. Wagner F. Simão
Cirurgião Vascular
CRM 3345 / RQE 1192

Y. Poia

20/11/19 - 20:30

Le do FURAX 500mg

E PAINEL DO FURAX 500mg

Atividade física

*SAIDA: () Decisão médica () Transferência

Dr. Wagner Luiz F. Camilo
Cirurgia Vascular
CRB 3342 / RQE 1199

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

CID

Proc.

Data:

19. Hr:

Médico:

*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 20 de Novembro de 2019.

(Assinar e

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
CME MOSSORÓ 25/11/15

3:41

25/01/2019 Dr. L. A. A.

Don de Mto, Tmex do Don 32h
Don + Limites Fmex.

Don A. P. B. A.

2: Fmex do Ch. L. A. A.

Ch. T. B. A.

A. A. A. A.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME HOSPEDAR 25.11.2019

Dr. L. A. A.

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-5592 - TEOT 10481

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME HOSPEDAR 25.11.2019

Dr. L. A. A.

~~2 parais~~ Garilias

Don E. Niss, Tense no June 3
Don + Linares Tula

Don A. Portor

2: Festas de Obra de obra
de Tiken
A. Antonio

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO IGALA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
JANEIRO 25.11.2019
SECRETARIO BLAN

Dr. Vicente Andrade
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM - 3392 - TEOT 10481

CONFIRMAR...
INTERPRETE...
...
...

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL RIO GRANDE DO NORTE SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE REGISTRO CIVIL E DE POLÍCIA CLORELIANA DE IDENTIFICAÇÃO		Nome Completo <u>Alfonso Augusto de Sousa Marques</u> Número do Documento <u>123456789</u> Data de Nascimento <u>10/05/1945</u> Local de Nascimento <u>Recife, PE</u> Carteira de Identidade <u>123456789</u>
Foto 2x2	PEGADA DO PULGAR DIREITO 	Assinatura <u>Alfonso Augusto de Sousa Marques</u> Data <u>10/05/1945</u> Local <u>Recife, PE</u> Assinatura do Registrante <u>Alfonso Augusto de Sousa Marques</u> Assinatura do Registrado <u>Alfonso Augusto de Sousa Marques</u>

[illegible]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 014852065884
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLACA: 0029553084
EXERCÍCIO: 2019

SEIHEL RAIMUNDO PINTO

2019

CPF/CNPJ: 222.167.744-20

PLACANT (UE): NO 5583

ESTRUTURA: 91230411005149517

REGISTRO/MOTOCICLISTA: 2019

COMBUSTÍVEL: GASOLINA

VEÍCULO: 2019

CATEGORIA: PARTICULAR

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

VEÍCULO: 2019

DETRAN

DETRAN

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

RN Nº 014852065884 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

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: 2019 DATA FIM SEGURO: 02/09/2019

CPF/CNPJ: 222.167.744-20

PLACA: NO 5583

RENAVAM: 90351536888

MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 FAN KS

DATA DE REGISTRO: 2019

PREMIO TARIFÁRIO

PREMIO: 0,08

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

DATA DE REGISTRO: 2019

SEGURADORA LIDER - DPVAT

0800 022 1204

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200212845 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDIEL RAIMUNDO PINTO **Data do acidente:** 20/11/2019 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA COMINUTIVA DE TERÇO MÉDIO DA CLAVÍCULA ESQUERDA (LESÃO NEUROPLAXICA DO PLEXO BRAQUIAL HOMÓLOGO).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA.

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

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE OMBRO ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações: PÁG. 1 - LAUDO MÉDICO

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



FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REANÁLISE - DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

Número do pedido DPVAT: 3200 085 146
Data da solicitação: 15/06/2020
Nome do beneficiário: Ediel Raimundo Pinto
CPF do beneficiário: 722.464.744-20
Nome do solicitante: Ediel Raimundo Pinto
CPF do solicitante: 722.464.744-20

DADOS PARA CONTATO

Tel. Celular: (000) 841 9982-0066 Tel. Comercial: (000) Tel. Residencial: (000)
E-mail: Não Possui

INFORME A COBERTURA DO SEU PEDIDO

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

☒ DISCORDO DA NEGATIVA ☐ DISCORDO DO VALOR RECEBIDO ☐ DISCORDO DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS

ESTÁ APRESENTANDO UM NOVO DOCUMENTO PARA COMPLEMENTAR O PEDIDO DE REANÁLISE?

☐ NÃO ☒ SIM, informe qual(is) documento(s) estão sendo entregues:
☒ Novos documentos médicos
☐ Laudo do IML
☐ Boletim de Ocorrência
☐ Notas fiscais complementares
☐ Outros: (DESCREVER)

NO CAMPO ABAIXO, SE DESEJAR, DESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Meu pedido veio Negado não concordo com a negação pois tive fratura fiz um novo laudo.

Monteiro RN 15/06/2020

Local e Data

x Assinatura do solicitante ou de quem assina a pedido (a rogo)

IMPORTANTE:

Depois de preencher todos os dados, imprima o formulário, assine e entregue no mesmo ponto de atendimento em que deu entrada inicialmente no seu pedido do Seguro DPVAT.

Observação sobre beneficiário/vítima não alfabetizado:

O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo).

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: EDIEL RAIMUNDO PINTO, brasileiro(a),
estado civil: CASADO, Profissão: PREVEIRO, Data do Acidente 20/11/19
Cobertura INVALIDA, portador(a) do RG 001.134-831, órgão expedidor
ITPP e do CPF: 722.467.744-20 residente no(a)
RUA: JOAQUIM BATISTA SANTOS nº 60
bairro: AEROPORTO I, município: Monorô / RN

OUTORGADO:

Nome: MICHAELY PEREIRA DE SOUZA ALEVEDO, brasileiro(a)
estado civil: CASADA, Profissão: ATENDENTE, portador(a) do RG
002374.410, órgão expedidor ITPP e do CPF: 072.313.494-12, residente
no(a) RUA: JOAQUIM BATISTA SANTOS nº 60
bairro: AEROPORTO I, município: Monorô / 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.

Monorô - RN 05/12/19

Local e Data



OFÍCIO

Ediel Raimundo Pinto
Assinatura do Outorgante
(Reconhecer firma por autenticidade)

Cartão Vieira

R. Vicente Galvão, 191 - Centro, Mossoró - RN, 59600-120 FONE: (84) 3917-481
Móvel: 96114-7199 - Vitor de Almeida

Registro em Livro de Fim 3019-018026



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: EDIEL RAIMUNDO PINTO, brasileiro(a),
estado civil: CASADO, Profissão: PREVEIRO, Data do Acidente 20/11/19
Cobertura INVALIDA, portador(a) do RG 001.134-831, órgão expedidor
ITPP e do CPF: 722.467.744-20 residente no(a)
RUA: JOAQUIM BATISTA SANTOS nº 60
bairro: AEROPORTO I, município: Monorô / RN

OUTORGADO:

Nome: MIKAELY PEREIRA DE SOUZA ALEVEDO, brasileiro(a)
estado civil: CASADA, Profissão: ATENDENTE, portador(a) do RG
002374.410, órgão expedidor ITPP e do CPF: 072.313.494-12, residente
no(a) RUA: JOAQUIM BATISTA SANTOS nº 60
bairro: AEROPORTO I, município: Monorô / 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.

Monorô - RN 05/12/19

Local e Data



OFÍCIO

Ediel Raimundo Pinto
Assinatura do Outorgante
(Reconhecer firma por autenticidade)

Cartão Vieira

R. Vicente Galvão, 191 - Centro, Mossoró - RN, 59600-120 FONE: (84) 3917-481
Móvel: 96134-7199 - Vitor de Almeida

Registro em Livro de Fitas 3019-018026



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0165178/20

Vítima: EDIEL RAIMUNDO PINTO

CPF: 722.467.744-20

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 20/11/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: EDIEL RAIMUNDO PINTO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

MIKAELY PEREIRA DE SOUZA AZEVEDO : 072.313.494-47

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

EDIEL RAIMUNDO PINTO : 722.467.744-20

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: 15/06/2020
Nome: MIKAELY PEREIRA DE SOUZA AZEVEDO
CPF: 072.313.494-47

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/06/2020
Nome: GERCIA LOURENCO DA SILVA
CPF: 021.292.004-94

MIKAELY PEREIRA DE SOUZA AZEVEDO

GERCIA LOURENCO DA SILVA