
Rio de Janeiro, 20 de Abril de 2017

Carta nº: 10860464

A/C: BRUNO ALVES DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170213466 ASL-0147733/17

Vitima: BRUNO ALVES DA SILVA

Data Acidente: 12/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIO RAIMUNDO DA SILVA

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 20 de Abril de 2017

Carta nº: 10860865

A/C: BRUNO ALVES DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170213466 ASL-0147733/17

Vitima: BRUNO ALVES DA SILVA

Data Acidente: 12/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIO RAIMUNDO DA SILVA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **13/04/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **12/06/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Declaração do Proprietário do Veículo infor.
incorretas

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoraslider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 17 de Outubro de 2017

Carta nº 11812191

a/c: BRUNO ALVES DA SILVA

Sinistro: 3170213466 ASL-0147733/17
Vitima: BRUNO ALVES DA SILVA
Data Acidente: 12/06/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: ANTONIO RAIMUNDO DA SILVA

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

O campo à esquerda deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

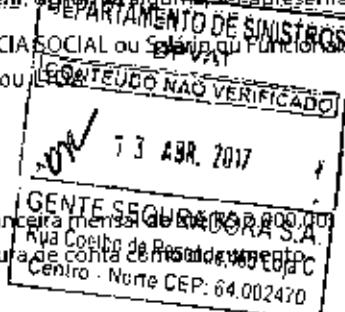
Bruno Alves Da Silva

METRADOR(A) DO RG Nº 4.210.532 EXPEDIDO POR SSP/PF EM 30/04/15 E
DE 6.20132181483-43 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO Doméstica
FAZENDA MENSAL DE R\$ R\$ 100,00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
VALOR DO DPVAT DA VÍTIMA Bruno Alves Da Silva. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

O Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a manter cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funções;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LEI DE FEDO NÃO VERIFICADO;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira menor que R\$ 100,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta de pessoa física ou jurídica);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTE: também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorida, escrita à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

• N.º do BANCO _____ N.º da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ N.º da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

• N.º do BANCO Itaú N.º da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4727 N.º da CONTA (com dígito, se existir) 18.204 - 0

DEclaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRIAS, RECONEHÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Teresina, 02 de Fevereiro de 2017 x BRUNO ALVES DA SILVA

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

O DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguradotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE ABERTURA
CONTA POUPANÇA FÁCIL

11/16/2016 12:19:14
CONVENIO: 000525677
OPERADOR: 002

CONTA: 4727 013 00018204-0
NOME: BRUNO ALVES DA SILVA
CPF: 621.328.483-43

COD. OPERACAO: 321100447

OPERAÇÃO REALIZADA COM
SUCESSO

=====
TRÂNSAÇÃO EFETIVADA OK
=====

SAC CAIXA: 0300 726 0101 (informações,
reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou
de fala: 0800 726 2492

Ouvifone: 0800 725 7474

caixa.gov.br





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

Boletim de Ocorrência

742 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 140600.000709/2016-80

Unidade Policial: 15º DP - ALTO LONGÁ

Resp. pelo F.º gistro: Reimundo Soares De Sousa Filho

Data/Hora: 17/10/2016 - 10:54

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

15º DP - ALTO LONGÁ

Tipo Local

OUTROS

Município

ALTO LONGÁ

Endereço

CENTRO, N°.

Complemento

Data/Hora

17/10/2016 - 09:30

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT.
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
13 AGO 2017
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho da Resende 405 Loja C
Centro - Núcleo CEP: 64002470

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: BRUNO ALVES DA SILVA

Tipo F.º col.: VÍTIMA/Noticiante

Endereço: LOCALIDADE CARNAUBA, N°

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: ALTO LONGÁ

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

O DECLARANTE ACIMA QUALIFICADO INFORMA QUE, NO DIA 12/06/2016, AS 03:00 DA MANHÃ, QUANDO VOLTAVA DA CIDADE DE NOVO SANTO ANTONIO NO SENTIDO ALTO LONGÁ, PRÓXIMO A CURVA DA BAIXA DA ROÇA, UM D20 TRISCOU NA MOTO HONDA/CG 125 FAN, COR PRETA, PLACA LNP-7762, BENAVAM 916522334, CHASSI 9C2JC30707R111887, LICENCIADA EM NOME DE JACILENE DE AMORIM BANDEIRA, PILOTADA PELO O MESMO E O DECLARANTE CAIU E FICOU DESMAIADO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES E LEVADO PARA O HOSPITAL DE ALTOS. SEGUNDO O DECLARANTE O MESMO SOFREU INTERVENÇÃO CRURGICA COMO MOSTRA O LAUDO EM ANEXO.

Reimundo Soares De Sousa Filho - Mat. 108505X
AGENTE DE POLÍCIA

X Bruno Alves da Silva
BRUNO ALVES DA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação

FRANCISCO DE PAULO PIRES MARQUES
Delegado de Polícia

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Comprovante de inscrição no IML
00044



Eu, Bruno Alves da Silva, portador da carteira de identidade nº 4.210.532 e inscrito no CPF/MF sob o nº 621.328.483-43, residente e domiciliado na localidade Jaconé S/nº, Cidade Alto Longá, Estado Piauí, 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 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação inédica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Bruno Alves da Silva

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	
13 ABR 2017	
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002-470	

Teresina - PI 02.02.2017

Local e data

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Comprovante de inscrição no IML
00044



Eu, Bruno Alves da Silva, portador da carteira de identidade nº 4.210.532 e inscrito no CPF/MF sob o nº 621.328.483-43, residente e domiciliado na localidade Jaconé S/nº, Cidade Alto Longá, Estado Piauí, 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 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação inédica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Bruno Alves da Silva

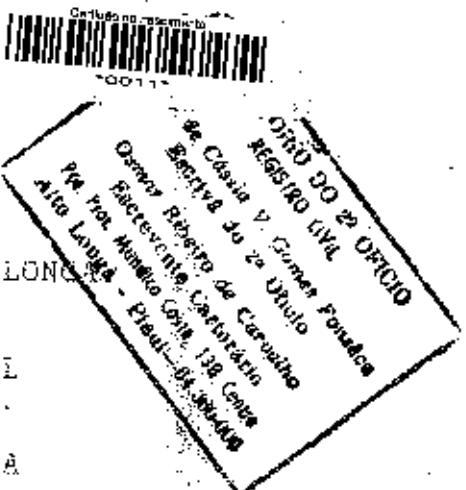
Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	
13 ABR 2017	
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002-470	

Teresina - PI 02.02.2017

Local e data

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO TÁXI COMARCA DE ALTO LONGA
MUNICÍPIO DE ALTO LONGA



CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
Praça 1.º Sarg. Mário Costa, nr. 134.

RITA L. CRISTINA VIEIRA GOMES FONSECA
Escrivãe:

Omar Ribeiro de Carvalho
Escrevente

Aldac Ferreira de Araújo Neto
Escrevente

C E R T I F I C A D O D E N A S C I M E N T O

CERTIFICO que no fls. 023-v, do livro nr. "31-A", sob o numero de ordem 19.800, foi lavrado o assento de nascimento de

ENRICO ALVES DA SILVA, nascido no dia DEZESSEIS (16) dês DEZEMBRO do ano de mil novecentos e NOVENTA e NOVE (1.989), às 13:50 horas em U.S. Dr. LUIZ VILTON DE A. LEÃO, em TERESINA-PI. Fendo filho de

LUCIVANI ALVES DA SILVA, nascida no dia vinte e quatro de dezembro de mil novecentos e noventa e seis, filha de dona

Sendo avos paternos: NÃO CONSTA, e dona

NÃO CONSTA, e dona

avos maternos: FRANCISCO JOSÉ ALVES DA SILVA, e dona

HELENA MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES.

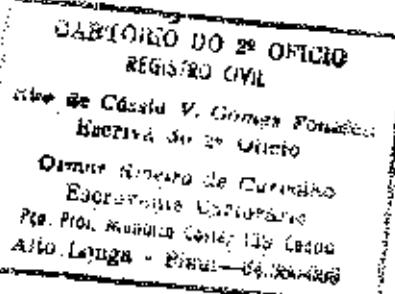
O assento foi lavrado em 28 de JANEIRO de 2.000, tendo sido declarante LUCIVANI ALVES DA SILVA.

Serviram de testemunhas as constantes no termo.

O escrito é verdade e da fe.

Alto Longa/PI., 28 de FEVEREIRO de 2.000

Henrique de Carvalho
Escrivão de Círculo
Alto Longa/PI



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Mato Grosso 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 00840-748/0001-08 Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia: Edital - Série B-4
Regime especial de impostos autorizada pelo 2652-00198

Nº da Nota Fiscal **000773527**

A Tarifa Social da Eletrobras - TSE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

LEITURA: 4642 TOTAL: 63,68 CARGA: 028

DT. VENC.: 27/10/2016 IRREG.: 000 COLETOR: 9261

CONFIRMADO: 0526429-4

TOTAL: 63,68



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, HELENA MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES,
RG nº 616.353, data de expedição 15/05/1996
Órgão SSP/PJ portador do CPF nº _____, com
domicílio na cidade de CARNAUBA ~~Alto Longá~~ Estado de
PIAUI, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Pocidade Carnaubá, nº _____,
complemento Cozza, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima BRUNO ALVES DA SILVA cujo o condutor era
BRUNO ALVES DA SILVA.

Veículo: moto
Modelo: FAN 125
Ano: 2008

Placa: LWP 7762
Chassi: 9C2JF30707R111887
Data do Acidente: 12/06/2016

Local e Data: CARNAUBA, 07/11/2016

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
13 ABR. 2017
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 - Loja C Centro - Norte CEP: 64.002-470

Heleena maria da conceição Alves
Assinatura do Declarante

X BRUNO ALVES DA SILVA

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

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO DE NOTAS/REGISTRO DE IMÓVEIS
NASCAR PESSOA DE SITIO ROC-14 - 1982-18
CNPJ: 05.299.999/0001-94 - CNPJ: 97.792-6
ALO. PELO FONE: (86) 3232-2116 - CEL: (86) 99111-1111

RECONHEÇO POR AUTÊNCIA DADE A FIRMA DE HELENA MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES, 1º ATO LONGA-PI
EM TESTIMÔNIO DA VERDADE. COU HE. NTC LONGA, 07/11/2016 17:53:55

LE DE ANA JOSE MEIRA - ESCRIVENTE JURAMENTADA SUBSI TUTA
Fiscal: 0,52 - 0,25 Secc 0,10 Total: 0,87

Notariais:

Setor de Fiscalização
Setor de Autenticação
Setor Judicativo
Setor de Registro Civil
Setor de Notas
Setor de Registro e
Setor de Judicativa

RECONHECIMENTO
Nº ANG 071507
Série 104



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Numero
621.328.483-43

Nome
BRUNO ALVES DA SILVA

Nascimento
16/12/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CÓDIGO DE CONTROLE
C9A7.F9AE.F3BA.7FB3

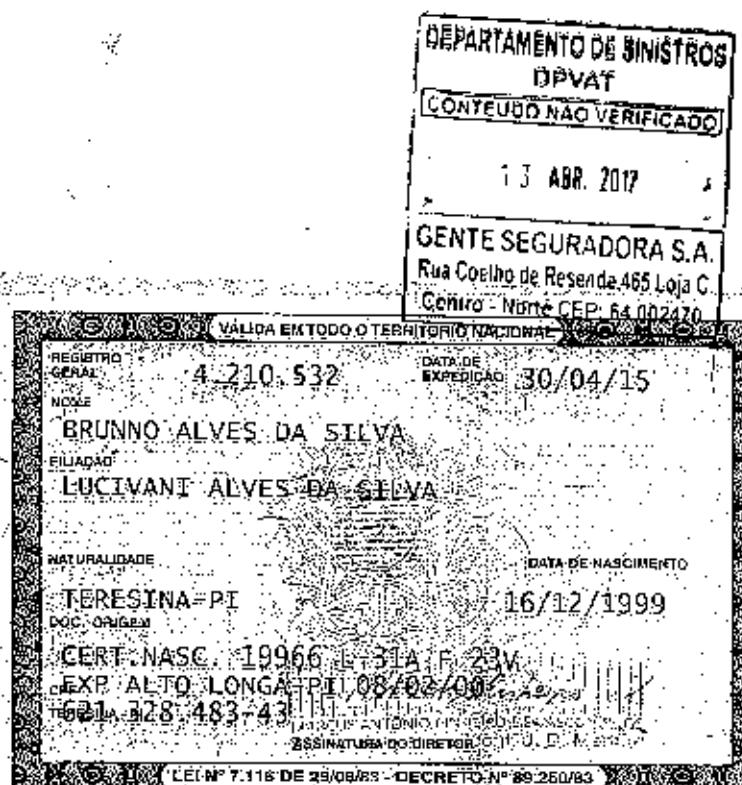
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço:

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

as : 15.33-13 do dia - 23/03/2014 (hora e data de Brasília)
digito verificador : 00



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
621.328.483-43

Nome
BRUNO ALVES DA SILVA

Nascimento
16/12/1999

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO.



CÓDIGO DE CONTROLE
C9A7 F9AE F3BA 7FB3

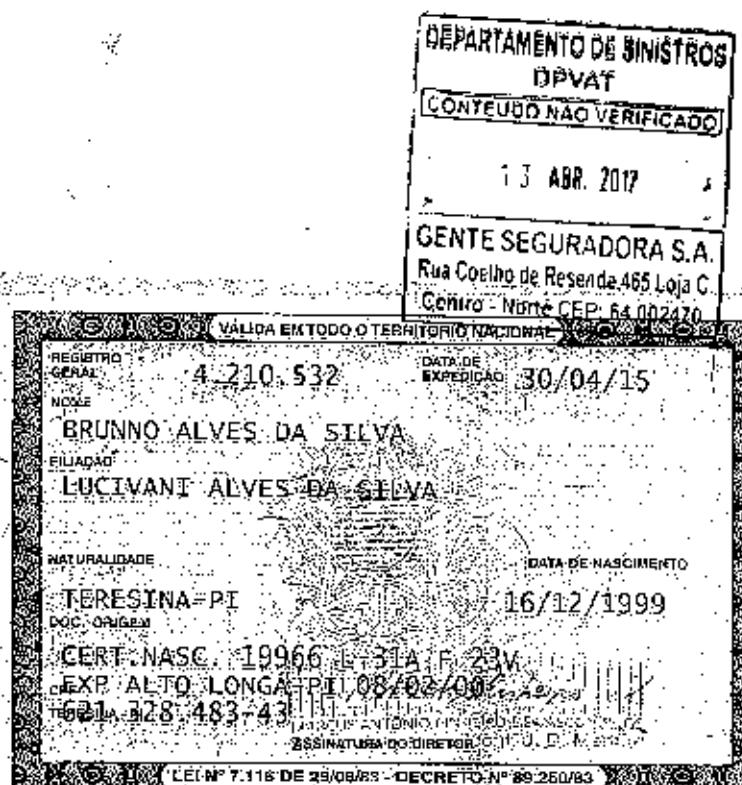
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet no endereço:

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela:

Secretaria da Receita Federal do Brasil

as 15:33:13 do dia - 23/03/2015 (horário de Brasília)
digito verificador: 00





13 ABR 2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NAME ANTONIO RAIMUNDO DA SILVA	
	
RG IDENTIFICADOR MUNICIPAL 935655 888 010 0	
CPF 327.927.663-72 DATA NASCIMENTO 04/09/1967	
Função: SARGENTO FELIX DA SILVA	
FRANCISCA MARIA DA SILVA	
PERMESSO VALIDADE 18/02/2020 TERMOLOGIA 19/06/1987	
INSCRIÇÃO 01836613B14	
VALOR 100,00	
DATA DE EMISSÃO 20/02/2015	
LUGAR TERESINA	
ESTADO PI	
CARTEIRA DE PESO LIVRE EMITIDA PELO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO DO BRASIL	
1085369726	

Antônio Raimundo da Silva

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

13 ABR 2017

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO

TRANSFERIR O REGISTRO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN, AUTORIZADO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN.

VALOR-R\$ _____ NOME DO COMPRADOR _____

Nº. _____ ENDEREÇO _____

RG. _____ DPF/CFC: _____ LOGAL DE DATA _____

ATENÇÃO: O VENDEDOR SE ISENTRA DE FAZER A DUPLAVER REGISTRO NO VÉHICULO PRAZO DE SEU NOME.

a) O VENDEDOR ASSINARÁ A DATA ACIMA MÁXIMA DE PODER AO COMPRAVADOR A INSCRIÇÃO TRANSFERENCIA DE VENDA.

b) MINHA A PARTIR DA DATA ACIMA MÁXIMA DE PODER AO COMPRAVADOR A INSCRIÇÃO TRANSFERENCIA DE VENDA.

c) A TRANSFERÊNCIA DE VENDA DEVE SER FEITA NO DETRAN, APÓS DEVIDAMENTE PRECONHIDO E FIRMADO.

d) A TRANSFERÊNCIA DE VENDA DEVE SER FEITA NO DETRAN, APÓS DEVIDAMENTE PRECONHIDO E FIRMADO.

e) O VENDEDOR ASSINARÁ A DUPLAVER REGISTRO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN, CÓD. DE C.R. _____

ASSINATURA DO VENDEDOR _____ ASSINATURA DO COMPRADOR _____

Jacilene de Amorim Bandeira

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DETINHO
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

13 ABR. 2017

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 455 Loja C
Centro - Número CEP: 64.002-470



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO

DETAN PI N° 5683632222
0120070040872 98451805402
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
181106651e11635f5ffec5246fc7868d36067020525
PA - COD. DEPARTAMENTO
1 916522334
NOME/ENDERECO
JACILENE DE AMORIM BANDEIRA
CJ DIRceu 4 0 32 0 09 00000
CJ DIRceu ARCOVERDE PI
PLACA 77681975268 LIMP 7762
HOME/INTERIOR
TOTAL LTDA
RUA 100 00000 CHASE
PC2JC30707R111887
ESPECIE DE VEHICULO **** * CONSUMO
PAS / MOTOCICLO **** * GASOLINA
MARCA/Modelo
HONDA/CG 125 FAN
ANO FAB./ANO MOD.
2007 2007
CAR/POT/CLAS
02P/0124CC LAIF/GIA
PARTIC
COR PREDOMINANTE
PRETA
OBSERVAÇÕES
RESUMO DE DOCUMENTO
TOTAL LTDA
TERESINA
25/05/2007
JOSÉ RODRIGUES ALVES
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

PUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

RAN. PI N° 5683632222
TÍFICADO DE REGISTRO E INCENCIAMENTO EIC
CÓD. RENAVAM 0110291118
916522334

NOME/ENDEREÇO
CILENE DE AMORIM BANDEIRA

DIRECNU I Q 32 C 09 00000
DIRCEU ARCOVERDE PI

CPF/CGC
681975268 LMP-7762

PLACA/CHASSI
9C2JC30707R111887

ESPECIE TIPO
COMBUSTIVEL
GASOLINA

PRODUTO /
MARCAS/ MODELO
CG 125 FAN

ANO/FAB. ANO/CHASSI
2007 2007

CATEGORIA
PARTIDA
PRETA

COND. ÚNICA
VENO. COTATUNICA
IPVA

PAHOTAMENTO/COTAS
0000000000 PAGOS

QUADROS - ISUF PREMIO TOTAL(S) - DATA
PAGO

OBSERVAÇÕES
IA DE DOMINIO
LTDA

DATA
25/05/2017

TESTE RODÍGUEZ JAVES
DEPARTAMENTO DE SINISTROS

CONTROLE DE SEGURO OBRE O TÍFICO DE DADOS RESPOSTA SUGERIDOS SOBRE
OS RISCOS E OS MÉTODOS DE VITENETROS

PIN N° 5683632222 BILHETE DE SEGURO DPVAT
NOME/ENDEREÇO

JACILENE DE AMORIM BANDEIRA

CJ. DIRCEU I Q 32 C 09 00000
CJ. DIRCEU ARCOVERDE PI

CPF/CGC
77681975268 PLACA
LWP-7762

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

PIN N° 5683632222 EXERCÍCIO DATA CHMISSÃO
2007 25/05/2007

NOME/ENDEREÇO

JACILENE DE AMORIM BANDEIRA

CJ. DIRCEU I Q 32 C 09 00000
CJ. DIRCEU ARCOVERDE PI

CPF/CGC
77681975268 PLACA
LWP-7762

CÓD. RENAVAM MARCA/MODELO
916522334 HONDA/CG 125 FAN

ANO/FAB. CHASSI
2007 09 9C2JC30707R111887

VALORES CATEGORIAS TARIFÁRIAS E/OU OS RISCOS COBERTOS NESTE BILHETE (VISEM OBSERVAÇÃO A SUA VERSÃO)
PRÉMIO LIQUÍDO(R\$) IOF (R\$) TOTAL(R\$)

0000000000

SEGURADO PAGO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO	
13 ABR. 2017	
GENTE SEGUROADORA S.A.	
Rua Coelhio de Resende, 465 Loja C	
Centro - Norte CEP: 64.002-470	



CARTA DE IDENTIDADE VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	1.784.411	DATA DE EXPEDIÇÃO	05/12/11
NOME		LUCIVANI ALVES DA SILVA	
SILVACAO		L	
HELENA MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES			
FRANCISCO JOSE ALVES DA SILVA			
NASCIMENTO		DATA DE NASCIMENTO	
ALTO LONGA-PI		05/09/1976	
DOC. ORIGEM			
CERT. NASC. 10359-L-23A-F-38			
EXP. ALTO LONGA-PI 19/06/82			
TERESINA - PI			
661 442 723-72		ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 7.118 DE 29/06/81 - DECRETO Nº 88.260/83			

DEPARTAMENTO DE SÍNISTROS
ÓPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

13 ABR. 2017

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470





PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: LUCIVANE ALVES DA SILVA
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA
Profissão: DOMESTICA
Identidade: 1.784.411 CPF: 661.442-723-22
Endereço: ALTO - LONGA
CEP: 64057-550 TEL: (86) 99927-8936

OUTORGADO:

Nome: ANTONIO RAIMUNDO DA SILVA
Nacionalidade: BRASILEIRO **Est. Civil:** SOLTEIRO
Profissão: AUTONOMO
Identidade: 935855 PI **CPF:** 327937663-22
Endereço: RUA MANAUS N° 5748 BAIRRO VALE QUENTE

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima Raimundo Alves da Silveira.

ALTO LONGA 10/11/2016
Local e data

Local e data

mariana alves da silva

**Assinatura do Outorgante
(reconhecer firma por autenticidade)**