

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

---

Rio de Janeiro, 18 de Março de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200120401**

**Vítima: VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO**

**Data do Acidente: 29/12/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE**

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

**Senhor(a), VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO**

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.**

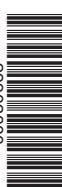
Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 136 488 854 80 | 4 - Nome completo da vítima: Vitor Gabriel S. de Araujo

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo:	6 - Endereço:	9 - CPF:
7 - Profissão:	8 - Cidade:	10 - Complemento:
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:
15 - E-mail:	14 - CEP:	16 - Tel. (DDD):

Vitor Gabriel S. de Araujo  
Estudante R. M. Auxiliadora Silveira  
Mário Andradezad Bayeux PB 58309-650  
(83) 98863-4900

DADOS CADASTRAIS

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:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR | <input type="checkbox"/> R\$1,00 A R\$1.000,00       | <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 |
| <input type="checkbox"/> SEM RENDA                  | <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 | <input type="checkbox"/> 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):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bradesco (237)        | <input type="checkbox"/> Itaú (341)                               |
| <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) | <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |

AGÊNCIA: 77300 CONTA: 443 59 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) AGÊNCIA: (Informar o dígito se existir) CONTA: (Informar o dígito se existir)

Autorizo à Seguradora Lider a creditação conta essa, se a informada, se a minha residência, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT e 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.199/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde da sua constatação.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
28 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	29 - Se tinha filhos... Informar Vivos: <input type="checkbox"/> Palecidos:	30 - Vítima deixou: <input type="checkbox"/> Sim	31 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	32 - Se tinha irmãos, informar teve irmãos? <input type="checkbox"/> Nao	33 - Vítima deixou: <input type="checkbox"/> Sim	34 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	35 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	36 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	37 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	38 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	39 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	40 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	41 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	42 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	43 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	44 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	45 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	46 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	47 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	48 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	49 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	50 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	51 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	52 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	53 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	54 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	55 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	56 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	57 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	58 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	59 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	60 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	61 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	62 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	63 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	64 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	65 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	66 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	67 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	68 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	69 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	70 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	71 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	72 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	73 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	74 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	75 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	76 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	77 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	78 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	79 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	80 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	81 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	82 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	83 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	84 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	85 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	86 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	87 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	88 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	89 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	90 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	91 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	92 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	93 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	94 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	95 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	96 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	97 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	98 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	99 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	100 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	101 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	102 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	103 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	104 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	105 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	106 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	107 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	108 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	109 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	110 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	111 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	112 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	113 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	114 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	115 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	116 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	117 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	118 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	119 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	120 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	121 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	122 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	123 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	124 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	125 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	126 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	127 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	128 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	129 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	130 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	131 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	132 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	133 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	134 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	135 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	136 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	137 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	138 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	139 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	140 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	141 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	142 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	143 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	144 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	145 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	146 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	147 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	148 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	149 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	150 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	151 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	152 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	153 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	154 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	155 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	156 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	157 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	158 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	159 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	160 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	161 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	162 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	163 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	164 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	165 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	166 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	167 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	168 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	169 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	170 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	171 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	172 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	173 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	174 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	175 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	176 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	177 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	178 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	179 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	180 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	181 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	182 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	183 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	184 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	185 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	186 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	187 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	188 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	189 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	190 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	191 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	192 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	193 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	194 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	195 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	196 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	197 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	198 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	199 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	200 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	201 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	202 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	203 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	204 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	205 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	206 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	207 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	208 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	209 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	210 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	211 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	212 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	213 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	214 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	215 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	216 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	217 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	218 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	219 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	220 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	221 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	222 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	223 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	224 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	225 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	226 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	227 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	228 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	229 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	230 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	231 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	232 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	233 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	234 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	235 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	236 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	237 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	238 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	239 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	240 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	241 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	242 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	243 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	244 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	245 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	246 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	247 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	248 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	249 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	250 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	251 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	252 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	253 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	254 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	255 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	256 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	257 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	258 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	259 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	260 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	261 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	262 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	263 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	264 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	265 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	266 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	267 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	268 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	269 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	270 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	271 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	272 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	273 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	274 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	275 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	276 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	277 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	278 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	279 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	280 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	281 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	282 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	283 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	284 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	285 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	286 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	287 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	288 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	289 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	290 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	291 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	292 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	293 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	294 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	295 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	296 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	297 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	298 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	299 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	300 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	301 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	302 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	303 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	304 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	305 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	306 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	307 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	308 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	309 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	310 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	311 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	312 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	313 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	314 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	315 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	316 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	317 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	318 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	319 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	320 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	321 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	322 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	323 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	324 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	325 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	326 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	327 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	328 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	329 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	330 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	331 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	332 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	333 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	334 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	335 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	336 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	337 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	338 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	339 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	340 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	341 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	342 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	343 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	344 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	345 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	346 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	347 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	348 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	349 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	350 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	351 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	352 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	353 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	354 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	355 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	356 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	357 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	358 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	359 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	360 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	361 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	362 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	363 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	364 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	365 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	366 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	367 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	368 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	369 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	370 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	371 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	372 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	373 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	374 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	375 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	376 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	377 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	378 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	379 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	380 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	381 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	382 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	383 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	384 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	385 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	386 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	387 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	388 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	389 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	390 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	391 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	392 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	393 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	394 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	395 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	396 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	397 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	398 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	399 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	400 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	401 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	402 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	403 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	404 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	405 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	406 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	407 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	408 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	409 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	410 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	411 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	412 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	413 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	414 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	415 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	416 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	417 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	418 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	419 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	420 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	421 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	422 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	423 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	424 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	425 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	426 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	427 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	428 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	429 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	430 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	431 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	432 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	433 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	434 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	435 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	436 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	437 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	438 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	439 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	440 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	441 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	442 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	443 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	444 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	445 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	446 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	447 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	448 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	449 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	450 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	451 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	452 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	453 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	454 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	455 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	456 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	457 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	458 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	459 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	460 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	461 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	462 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	463 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	464 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	465 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	466 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	467 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	468 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	469 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	470 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	471 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	472 - V

Nº da Agência/Conta/DAC

00000000000-111500

cliente  
de Contratação de Serviços - PF e de  
ado e passará a ter acesso à Conta  
ão dos seguintes serviços:

Não  
 Sim

(Victor Poulain)



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

Nº 01998.01.2020.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01998.01.2020.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:18 horas do dia 21 de fevereiro de 2020, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu Vitor Gabriel Salustiano de Araújo, CPF nº 136.488.854-80, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Frentista, filho(a) de Roberta Salustiano de Assis e Robson de Sousa Araújo, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 05/11/2000 (19 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria Auxiliadora, Nº 193, bairro Mário Andrezza, tendo como ponto de referência Mercadinho Padre Cicero., na cidade de Bayeux/PB, telefone(s) para contato (83) 98853-3062.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Sr. do Bomfim, Em Baixo do Viaduto., Bayeux/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 29/12/19 13:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE, segundo o declarante no dia 29/12/2019 por volta das 13:40 horas quando pilotava a moto: HONDA/CG 160 START ano/mod: 2018/2018, de cor preta de placa: QSA6578/PB CHASSI: 9C2KC2500JR138623 pertencente a Sra. ROBERTA SALUSTIANO DE ASSIS, portadora do CPF: 011.724.024-93, Que conduzia normalmente a moto pela Rua Sr. do Bom Fim, Bayeux, Quando foi atingido por um veículo não identificado que evadiu-se do local. Que devido ao fato o declarante veio a cair ao solo e se lesionar sendo socorrido, por terceiros, e conduzido ao HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA sendo transferido, em seguida para o COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY, onde foi diagnosticado, de acordo com o LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA: FRATURA BIMALEOLAR CID: S82.6, conforme LAUDO MÉDICO-RESUMO DE ALTA assinado pela Dr. YURI CORDEIRO CRM 11507 PB.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 21 de fevereiro de 2020.

CRISTIANO CRUZ CORDULA  
Agente de Investigação

VITOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAÚJO  
Noticiante

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 136 488 854 80 | 4 - Nome completo da vítima: Vitor Gabriel S. de Araujo

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo:	6 - Endereço:	9 - CPF:
7 - Profissão:	8 - Cidade:	10 - Complemento:
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:
15 - E-mail:	14 - CEP:	16 - Tel. (DDD):

Vitor Gabriel S. de Araujo  
Estudante R. M. Auxiliadora Silveira  
Mário Andradezad Bayeux PB 58309-650  
(83) 98863-4900

DADOS CADASTRAIS

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:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR | <input type="checkbox"/> R\$1,00 A R\$1.000,00       | <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 |
| <input type="checkbox"/> SEM RENDA                  | <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 | <input type="checkbox"/> 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):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bradesco (237)        | <input type="checkbox"/> Itaú (341)                               |
| <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) | <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |

AGÊNCIA: 77300 CONTA: 443 59 4 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) AGÊNCIA: (Informar o dígito se existir) CONTA: (Informar o dígito se existir)

Autorizo à Seguradora Lider a creditação conta essa, se a informada, se esta não houver, a vítima de indenização/reembolso do Seguro DPVAT e 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.199/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde da sua constatação.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
28 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	29 - Se tinha filhos... Informar Vivos: <input type="checkbox"/> Palecidos:	30 - Vítima deixou: <input type="checkbox"/> Sim	31 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	32 - Se tinha irmãos, informar teve irmãos? <input type="checkbox"/> Nao	33 - Vítima deixou: <input type="checkbox"/> Sim	34 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	35 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	36 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	37 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	38 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	39 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	40 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	41 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	42 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	43 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	44 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	45 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	46 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	47 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	48 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	49 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	50 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	51 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	52 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	53 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	54 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	55 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	56 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	57 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	58 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	59 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	60 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	61 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	62 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	63 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	64 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	65 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	66 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	67 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	68 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	69 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	70 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	71 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	72 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	73 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	74 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	75 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	76 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	77 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	78 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	79 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	80 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	81 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	82 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	83 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	84 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	85 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	86 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	87 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	88 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	89 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	90 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	91 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	92 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	93 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	94 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	95 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	96 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	97 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	98 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	99 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	100 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	101 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	102 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	103 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	104 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	105 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	106 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	107 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	108 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	109 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	110 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	111 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	112 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	113 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	114 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	115 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	116 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	117 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	118 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	119 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	120 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	121 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	122 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	123 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	124 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	125 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	126 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	127 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	128 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	129 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	130 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	131 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	132 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	133 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	134 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	135 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	136 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	137 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	138 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	139 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	140 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	141 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	142 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	143 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	144 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	145 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	146 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	147 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	148 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	149 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	150 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	151 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	152 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	153 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	154 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	155 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	156 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	157 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	158 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	159 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	160 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	161 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	162 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	163 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	164 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	165 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	166 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	167 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	168 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	169 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	170 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	171 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	172 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	173 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	174 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	175 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	176 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	177 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	178 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	179 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	180 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	181 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	182 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	183 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	184 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	185 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	186 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	187 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	188 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	189 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	190 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	191 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	192 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	193 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	194 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	195 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	196 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	197 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	198 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	199 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	200 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	201 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	202 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	203 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	204 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	205 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	206 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	207 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	208 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	209 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	210 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	211 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	212 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	213 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	214 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	215 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	216 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	217 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	218 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	219 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	220 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	221 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	222 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	223 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	224 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	225 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	226 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	227 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	228 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	229 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	230 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	231 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	232 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	233 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	234 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	235 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	236 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	237 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	238 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	239 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	240 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	241 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	242 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	243 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	244 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	245 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	246 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	247 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	248 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	249 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	250 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	251 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	252 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	253 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	254 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	255 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	256 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	257 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	258 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	259 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	260 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	261 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	262 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	263 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	264 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	265 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	266 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	267 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	268 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	269 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	270 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	271 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	272 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	273 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	274 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	275 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	276 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	277 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	278 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	279 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	280 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	281 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	282 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	283 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	284 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	285 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	286 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	287 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	288 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	289 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	290 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	291 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	292 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	293 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	294 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	295 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	296 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	297 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	298 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	299 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	300 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	301 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	302 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	303 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	304 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	305 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	306 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	307 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	308 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	309 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	310 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	311 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	312 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	313 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	314 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	315 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	316 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	317 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	318 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	319 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	320 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	321 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	322 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	323 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	324 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	325 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	326 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	327 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	328 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	329 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	330 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	331 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	332 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	333 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	334 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	335 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	336 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	337 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	338 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	339 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	340 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	341 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	342 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	343 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	344 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	345 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	346 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	347 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	348 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	349 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	350 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	351 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	352 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	353 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	354 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	355 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	356 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	357 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	358 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	359 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	360 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	361 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	362 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	363 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	364 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	365 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	366 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	367 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	368 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	369 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	370 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	371 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	372 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	373 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	374 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	375 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	376 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	377 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	378 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	379 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	380 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	381 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	382 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	383 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	384 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	385 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	386 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	387 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	388 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	389 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	390 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	391 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	392 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	393 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	394 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	395 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	396 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	397 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	398 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	399 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	400 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	401 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	402 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	403 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	404 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	405 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	406 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	407 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	408 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	409 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	410 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	411 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	412 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	413 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	414 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	415 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	416 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	417 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	418 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	419 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	420 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	421 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	422 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	423 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	424 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	425 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	426 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	427 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	428 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	429 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	430 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	431 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	432 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	433 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	434 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	435 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	436 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	437 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	438 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	439 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	440 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	441 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	442 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	443 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	444 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	445 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	446 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	447 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	448 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	449 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	450 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	451 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	452 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	453 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	454 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	455 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	456 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	457 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	458 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	459 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	460 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	461 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	462 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	463 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	464 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	465 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	466 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	467 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	468 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	469 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	470 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	471 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim	472

Nº da Agência/Conta/DAC

00000000000-111500

cliente  
de Contratação de Serviços - PF e de  
ado e passará a ter acesso à Conta  
ão dos seguintes serviços:

Não  
 Sim

(Victor Poulain)



## LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NAME	VITOR GABRIEL SANTOS DE ARAUJO			PONTUARIA N°	
IDADE	19	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF
DATA DE ADMISSÃO	29/12/19		DATA DE ALTA	03/02/20	
DIAGNÓSTICO INICIAL	IT RINGICAS C			TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	O mesmo			CID	
ULTIMOS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES	(V)				
PROCEDIMENTO REALIZADO:	CULTIVO TTO CONSERVADO				
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANAMNESE FATOLOGICA					
INFECÇÃO FO	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLHIDA MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDICIONE DE SAO	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	REMOVIDO	A PEDIDO	CURADO	ÓBITO
REGISTRO CLÍNICO	HISTÓRIA CLÍNICA: IRMÃO DA VITÓRIO				
<p>RACIMOS COM PONTO E IT SE DESVIO</p> <p>SE-DO ALGAS FOR TTO CONSERVAR C.</p> <p>ACOMPANHAR MELHOR NO PONTO AMBULATÓRIO</p>					

### ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:	LIVRE
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:	
Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchado" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA: DINE + CEFOLEYIN	
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do Dr. <u>Yury Cordeiro / Yury</u> em 30 dias para revisão.

DATA	03/02/20	Dr. Yury Cordeiro CRM 11.507 PB Ortopedia e Traumatologia ASS. MÉDICO / CRM
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.		

# ITAU - UNIBANCO

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 03/04/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

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

CLIENTE: VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO

BANCO: 341

AGÊNCIA: 07730

CONTA: 000000044319-4

---

### Autenticação:

295883FD6E495A80AE45686B4E594EFD6CA7D90A3BAB3A99D33C92E8C15EE75A

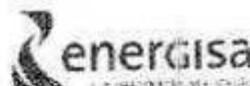


# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Documento para pagamento da fatura de consumo referente ao mês de dezembro de 2019. N° 037.641.380



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-6

## DADOS DO CLIENTE

JEAN KLEBER DA SILVA SANTANA  
RUA AGENTE F JOSE COSTA DUARTE 157 SALA 01  
JOAO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1698281-1

REFERÊNCIA  
JAN/2020

APRESENTAÇÃO  
20/01/2020

CONSUMO

227

VENCIMENTO

27/01/2020

TOTAL A PAGAR

R\$ 193,47

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 30/01/2020

Pagador: JEAN KLEBER DA SILVA SANTANA CNPJ/CPF: 010.942.224-45

RUA AGENTE F JOSE COSTA DUARTE 157 SALA 01 - MANGABEIRA - JOAO PESSOA / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31502440008234773	001698281202001	27/01/2020	R\$ 193,47	09.095.183/0001-40

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA

BR230 KM 25, S/N - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3



## 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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCCORIGINAL.ASPX?TIPO=L&CODIGO=25696>

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 fonte de renda mensa, bem como 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.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIMADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSERURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TENH POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI N° 6.613/58.

Pelo exposto, eu Alexandria Cesar Duarite

inscrito (a) no CPF/CNPJ 046.502.754-74, na qualidade de Procurador (a) / Interventor (a) do Beneficiário

Gilton Gabriel Salvatiamo de Araujo inscrito (e) no CPF sob o Nº 136.488.854-80  
do sinistro de DPVAT carente de Doms/Invalidez da Vítima Gilton Gabriel S. de Araujo

inscrito (a) no CPF sob o Nº 136.488.854-80, conforme determinação da Circular Susep 445/12

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar.

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto à Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência no 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 Agente Fiscal José G. Duarite</u>	Número:	<u>157</u>	Complemento:				
Bairro:	<u>Mangabeira</u>	Cidade:	<u>João Pessoa</u>	Estado:	<u>PB</u>	CEP:	<u>58056-384</u>	
E-mail:							Te. (D2D):	<u>(83) 98063-4900</u>

Local e Data: João Pessoa - PB 30/01/2020

Alexandria Cesar Duarite  
Assinatura do Declarante



## PROCURAÇÃO

Outorgante: Vitor Gabriel Salustiano de Araújo brasileiro(a), estado civil Masculino, profissão Estudante, residente e domiciliado à Rua Manoel Siqueira nº 3198, bairro Maria Andreazza, Municipio de Baixio, Estado de(s) PB, Cep. 58056-334, portador(a) do RG nº 1.136.589, SSP/ e CPF nº 136.488.854-80.

Outorgado: Alejandro Lacerda Duarte, brasileiro(a), estado civil Casado, profissão Advogado, residente e domiciliado(a) à Rua Além do Funchal nº 3157, bairro Mangabeira, Municipio de João Pessoa, Estado de (o) RJ, Cep. 58056-334, portador (a) do RG nº 262.1718, SSP/ PB, e CPF nº 046.502.754-74.

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Segurp DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) Vitor Gabriel Salustiano de Araújo, ocorrido em 29/12/19, conforme registrado pelo B.O anexo ao processo. Processo de natureza invalidez/Danos.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

Baixio, 20, de Fevereiro de 2020.

x Vitor Gabriel Salustiano de Araújo  
Outorgante  
CPF Nº 136.488.854-80

Obs.: Reconhecer firma em cartório por autenticidade ou verdadeira



Santiago Pereira  
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRATÓRIO

Av. Liberdade, 3435 - Baixio  
Paraíba - CEP: 58035-000  
Fone: (83) 3232-1788



RECONHECIMENTO DE FIRMA Nº 2020-002037

Reconhecido por autenticidade a firma de  
VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO\*\*\*\*\*  
Davi Fá, em testemunho da verdade. Baixio - PB 20/02/2020 09:05:52  
ENOL: R\$18,22 FEPJI: R\$2,04 FARFEN: R\$0,30 ISS: R\$0,51

SELO DIGITAL: AJV62108-N9ZT

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

*Vitor Gabriel Salustiano*  
PAULO ROBERTO BORGES SANTIAGO - ESCREVENTE

CARTÓRIO  
SANTIAGO PEREIRA

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0095418/20

**Vítima:** VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO

**CPF:** 136.488.854-80

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 29/12/2019

**Titular do CPF:** VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO

**Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

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

### ALEXANDRA CESAR DUARTE : 046.502.754-74

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

### VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO : 136.488.854-80

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: 17/03/2020  
Nome: ALEXANDRA CESAR DUARTE  
CPF: 046.502.754-74

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/03/2020  
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA  
CPF: 105.999.304-03

ALEXANDRA CESAR DUARTE

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200120401      **Cidade:** Bayeux      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** VICTOR GABRIEL SALUSTIANO DE ARAUJO      **Data do acidente:** 29/12/2019      **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 30/03/2020

**Valorização do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO ESQUERDO. P.1

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO TORNOZELO 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 DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** X

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 tornozelo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
<b>Total</b>			<b>6,25 %</b>	<b>R\$ 843,75</b>