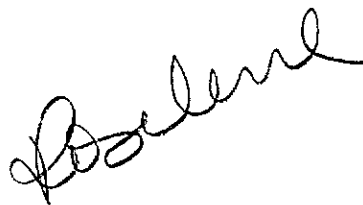


Relatório de Auditoria
Invalidez
Sinistro: 2007/134189 - 1

Seg.: 6238/01 - VERA CRUZ SEGURADORA S.A./DELPHOS



CNIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 05/07/2007

Data Acidente: 26/09/2004

Perícia em Consultório

Vítima: GERALDO SOARES GARCIA

Cidade: VÁRZEA ALEGRE-CE

Seguradora: VERA CRUZ SEGURADORA S.A./DELPHOS - 6238/01

Ocorrência: INVALIDEZ PARCIAL - 2

Cidade: VÁRZEA ALEGRE-CE

Requerente/Beneficiário: GERALDO SOARES GARCIA

Qualificação:

Procurador: N/C

Procuração:

Cidade: -

Médico Assistente: ANTONIO VALDEBERTO M. MORENO

CRM: 3490

Médico Avaliador: JOSÉ GERARDO VALE MATOS

CRM: 3216/CE

Analista: GISELE GOMES RODRIGUES

Resultado da Auditoria

1 - Avaliação Médica

APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

2 - Conclusão da Auditoria

INVALIDEZ REDUZIDA.

Membros

- PERDA DO USO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Pleiteado(%)
(100,00 de 070,00)

Avaliado(%)
(030,00 de 070,00)

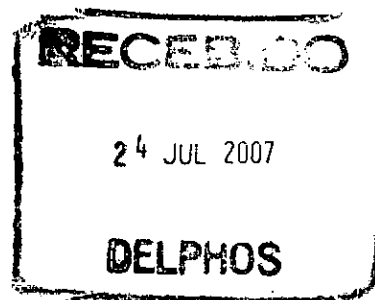
TOTAL PLEITEADO: 70,00% - R\$ 9.450,00

TOTAL AVALIADO : 21,00% - R\$ 2.835,00

DT. PERÍCIA: 29/06/2007

Observação

DRA. DORES MARIA B. C. MENDES
RESP. TÉCNICA



Seg/Reg: Hapfe , Delplo

Sinistro nº 2007/134/189 Processo nº 100/ 105578/2007 - 001

Relação de Documentos	Sim	Não	Deficiente
Boletim de Ocorrência		☒	
Certidão de Óbito			
Laudo de Necrópsia / IML			
Certidão de Nascimento da vítima			
Certidão de Casamento da vítima			
Autorização de Pgto/Crédito de Indenização			
Documento de Identidade da vítima			
CPF da vítima			
Documento de Identidade do beneficiário			
CPF do beneficiário			
Comprovante de residência do beneficiário			
Declaração de Herdeiros / Concubinato / Alvará Judicial			
DUT			
Procuração			
Documentos do procurador			
Comprovante de residência do procurador			
PROCEDIMENTO Prestador : ☒ CNIS () MS			
☒ Aval.IP () Reaval. IP () Legitimidade () Nexo () Investigação			
Obs.:			

Liberado para pagamento ☐

Devolvido/Faltando documentos ☐

Analista/Revisor: Roselene

Data: 20/06/2007

Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo

★ _____ ★



**Aviso de Registro de
Recebimento de Processo**

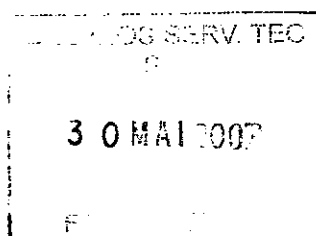
Nº do Aviso:	258992007
Data do Aviso:	30/05/2007
Nome da Vítima:	GERALDO SOARES GARCIA
A Vítima Possui CPF ?	SIM
Nº do CPF:	173.427.188-40
Data de Nascimento:	02/01/1975
Natureza do Sinistro:	INVALIDEZ
Data do Sinistro:	26/09/2004
Seguradora:	6238 - MAPFRE SEGUROS
Telefone Para Contato:	(85) 32511444
E-Mail Para Contato:	laaraujo@ibest.com.br
Empresa Conveniada:	



258992007
(30/05/2007 - SD/10 - ELENITA.FEITOSA)

IMPRIMIR

FECHAR



Em 25 de maio de 2007.

Ofício Nº 001/2007
Ilmo(a) Sr(a)
Dr(a) Analista de Seguros
DELPHOS Serviços Técnicos S/A
Rio de Janeiro – RJ

Sr(a) Dr(a) Analista

Através do presente, faço chegar às mãos de Vossa Senhoria, os documentos abaixo indicados, para fins de pagamento do seguro obrigatório DPVAT por minha invalidez os quais vão abaixo regularmente indicados, a saber:

- 01 – Original da **Autorização de Pagamento**;
- 02 – Original do Boletim de Ocorrência Policial *com dados da vítima, dados dos veículos causadores do acidente e dinâmica do acidente*;
- 03 – Cópia autenticada do **Auto de Exame de Corpo de Delito (Sanidade)**;
- 04 – Fotocópia autenticada do **Boletim do 1º Atendimento Hospitalar**;
- 05 – Cópia da **Cédula de Identidade e CPF**;
- 06 – **Comprovante de Residência**;
- 07 - **Documentos dos veículos envolvidos no acidente.**

Ao ensejo apresento-lhe votos de estima, consideração e apreço.

Atenciosamente.

GERALDO SOARES GARCIA
CPF 173.427.188-40

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº SINISTRO: _____

EU, GERALDO SOARES GARCIA, PORTADOR(A)

DO RG. Nº 27.932.368-2, EXPEDIDO POR SSP/SP EM (DATA) 22 / 10 / 1993,

CPF

J	7	8	4	2	7	J	8	8	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 / CNPJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NA QUALIDADE DE FAVORECIDO/ BENEFICIÁRIO DO VALOR REFERENTE A
INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VITIMA

GERALDO SOARES GARCIA AUTORIZO A

SEGURADORA VERA CRUZ SEGURADORA S/A A EFETUAR O RESPECTIVO

PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

1. ☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO: 001 AGÊNCIA: _____ - C/C: _____

2. ☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE DE OUTRO BANCO (DOC)

No. _____ AGÊNCIA: _____ - C/C: _____

3. ☒ PAGAMENTO CONTRA RECIBO (ORDEM DE PAGAMENTO) EM QUALQUER AGÊNCIA
DO BANCO DO BRASIL.

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS
INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA
INDENIZAÇÃO.

VARZEA ALEGRE - CE, 14 DE ABRIL DE 2007
(LOCAL / DATA)

Geraldo Soares Garcia
ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E
DEFESA DA CIDADANIA
POLÍCIA CIVIL



RELATÓRIO DE LOCAL DE CRIME
18ª REG. POL. CIVIL EM IGUAU

Unidade: DELEGACIA V. ALEGRE

Nº 135

B. Ocorrência 355/04-CVA-CE.

A - Dados da Infração

DATA/HORA/COM.: 26.09.04 = 19:00

Tipo da Infração: Acidente automobilístico

Data: 26.09.04 Hora: 15:00

Local do Crime: Estrada carroçável que liga a Vila extrema a rodovia estadual

Arma Utilizada:

Apresentou-se

Sim ☐

Não ☐

Autor: Preso em Flagrante ☐

Foragido ☐

Apresentou-se ☐

Ignorado ☐

Perícia Compareceu ao Local

Sim ☐

Não ☐

Qual Perito:

B - Autor do Crime

Nome: Leandro Macedo de Oliveira

Natural: São Paulo/SP

Data do Nascimento: 29.04.82

Estado Civil: Casado

Profissão: motorista

Pai: Miguel de Oliveira

Mãe: Josefa Macedo de Oliveira

Residência: Rua Carlos Gomes de Alencar, 232, Bairro Rosinha/V. Alegre-CE.

C - Vítima

Nome: Geraldo Soares Garcia

Natural: Várzea Alegre/CE.

Data do Nascimento: 02/JAN/75

Estado Civil: Casado

Profissão: agricultor

Pai: Francisco Soares Barbosa

Mãe: Maria Garcia Soares

Residência: Sítio Graiado/Distrito de Calabaça/Zona Rural deste Município

Faleceu no Local: ☐

Encontra-se hospitalizada: ☒

Qual Hospital: Joaquim Bezerra de Farias Enfermeiro:

Leito:

D - Policiais que participaram da diligência

Destacamento Policial local

E - Testemunhas

1º Nome:

Endereço:

2º Nome:

Endereço:

3º Nome:

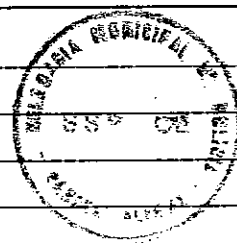
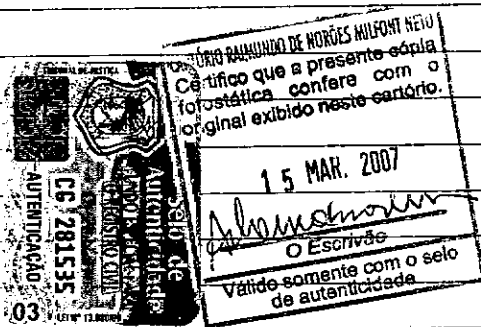
Endereço:

4º Nome:

Endereço:

5º Nome:

Endereço:



F. Narração dos Fatos

Hoje por volta das 15:00 horas, o veículo Honda/Titan/CG-125 de placa HWN 3453/CE, chassi 9C2JC30104R063973, ano de fab. mod. 2003/2004, cor azul, pilotada pela vítima acima, mas que está em nome de Maria Socorro Soares (esposa deste) RENAVAM 827375409, colidira com o veículo Caminhão Ford. 4000

Policial Responsável p/ informação: Luiz Carlos Dunda

Cargo: Soldado PM

Matrícula: 136461-1-2

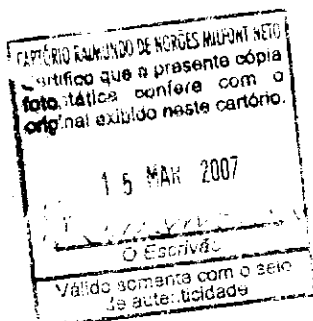
Assinatura:

Antônio Valmir dos Santos
Enc. Registro

Mont.

de placas MUC 7445-AL, ano de fab. mod. 1986/1988, cor cinza, este
guiado pelo autor acima, mas de propriedade de Francisco Alves
de Silva, RENAVAM 206422849, que do acidente a vítima teve a per
na direita fraturada e desta Cidade fora transferido para a Região
de cariri, a polícia compareceu ao local, constatou o fato e adota
ram as medidas de praxe.

03
AUTENTICAÇÃO
CS 281534



DENATRAN

Nº 5789258332

DETTRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

LTDI 01 827375409 0000000000 2004

MARIA SOCORRO SOARES

SITIO GRAIADO ZONA RURAL

63.540-000 VARZEA ALEGRE - CE

50180681320 HIN3453

9C2JC00104R063973

HONDA/CO 125 TITAN KS

PARTEC AZUL

1ª COMPROV. EM

PREMIO TOTAL (LITROS) 10,00

AL FID. CONS NACIONAL HONDA LT

VARZEA ALEGRE

11/05/2004

CE 281063
05 MAR. 2007
Valido somente com o selo de autenticidade

AUTENTICACAO MECANICA

SEGURO OBRIGATORIO

EMPLACAMENTOS

Fuente M. da Silva Junior
R. das Lavouras 100, C.A. V. Alegre
CEP: 63120-000

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICACAO MECANICA

VLCG - 2ª - VADI

EMPLACAMENTOS

Fuente M. da Silva Junior
R. das Lavouras 100, C.A. V. Alegre
CEP: 63120-000

IPVA - 3ª COTA OU COTA UNICA

AUTENTICACAO MECANICA

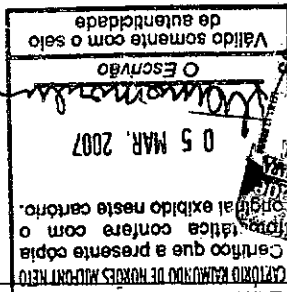
MULTAS DE TRANSITO

AUTENTICACAO MECANICA

ENCARGOS DO DETRAN

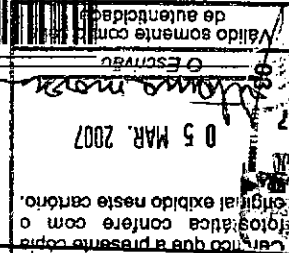
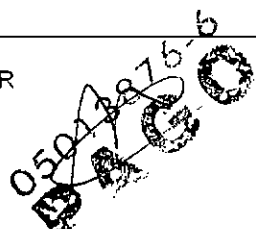
AUTENTICACAO MECANICA

CE 281062
05 MAR. 2007
Valido somente com o selo de autenticidade



Página 1 de 1

ESTADO DO CEARÁ Secretaria da Fazenda DAE - Documento de Arrecadação Estadual		NUMERAÇÃO DO CÓDIGO DE BARRAS 856600000017 172800062009 404022004224 001147998007	
1 - CÓDIGO/ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 3018 - IPVA	2 - DATA VENCIMENTO 31/01/2004	3 - PAGAMENTO ATÉ 02/04/2004	
11 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE MARIA SOCORRO SOARES VARZEA ALEGRE		4 - NOSSO NÚMERO 2004.22.0011479-98 5 - PERÍODO REFERÊNCIA 2004 6 - VALOR PRINCIPAL ***** R\$ 95,10 7 - MULTA ***** R\$ 17,97 8 - JUROS ***** R\$ 4,21 9 - DESCONTOS ***** R\$ 0,00 10 - TOTAL A RECOLHER ***** R\$ 117,28	
12 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DAE IMPRESSO NO SITE WWW.SFAZ.CE.GOV.BR CHASSI:9C2JC30104R063973 PLACA: VALORES EXPRESSOS EM REAIS(R\$). DAE REFERENTE AOS EXERCÍCIOS: **2004** Visite o site www.sefaz.ce.gov.br		1ª VIA - CONTRIBUINTE (AUTENTICAÇÃO NO VERSO)	
13 - CÓDIGO DE BARRA 856600000017 172800062009 404022004224 001147998007			



EXTRATO PARA PAGAMENTO DE TAXAS		DETAN-CE Documento de Arrecadação	
Nº Doc. 6.40403382-1 Cód. Placa 0823143453-2		Placa HWN3453 Uf. Licenciamento ****	
Nome MARIA SOCORRO SOARES		Orgão PRIMEIRO EMPACAM. VEIC. NOVOS	
CPF/CGC 50180681320		Cód. 219	
Folha(s) 1/1		Emissão 5/4/2004	
Atenção: Multa em processamento e em de cobradas posteriormente.		Taxas / Multas	
Placa HWN3453		Total de Taxas (R\$) 65,09	
Exercício 2004		Total a pagar Letran (R\$) 0,00	
Prêmio Liquidado IOF (7%) 561092533		Total de Taxas (R\$) 65,09	
Cód. Seguro 9		Total a pagar 10,03	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETTRAN - AL

Nº 5063010659

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 206422849 EXERCÍCIO 2002

NOME/ENDEREÇO

FRANCISCO ALVES DA SILVA
R. AUTA N. DE MAGALHAES 03
CACINBAS
57300000 ARAPIRACA

CPF/CGC

12163988369

PLACA

MUC7445

PLACA ANT./UF

MUC7445 AL

CHASSI

LA76GS28429

ESPECIE TIPO

CAR/CARTINHAO/C. ABERTA

COMBUSTIVEL

DIESEL

MARCA/MODELO

FORD/F4000

ANO FAB

1986

ANO MOD

1986

CAP/POT/CIL

04.00T/23CV

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

CINZA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC/COTAS

ISENTO IPVA 23/08/2002

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO/COTAS

1ª *****

2ª *****

3ª *****

PRÊMIO LÍQUIDO(R\$)

ISOF

PRÊMIO TOTAL(R\$)

DATA DE PAGAMENTO

PAGO EM

23/08/2002

2 - EIXOS

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

LOCAL

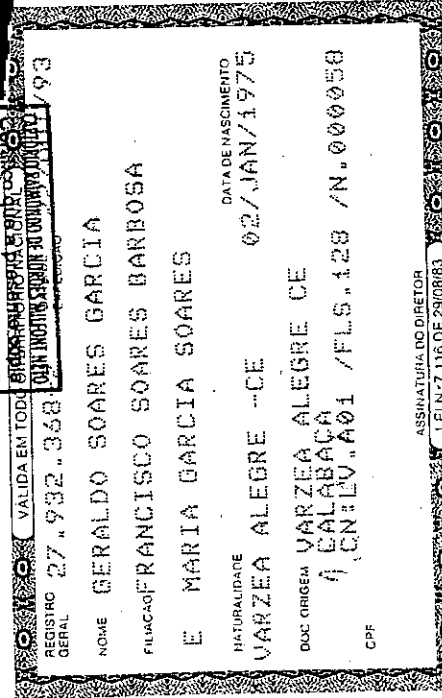
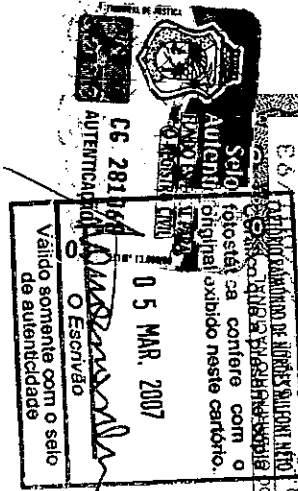
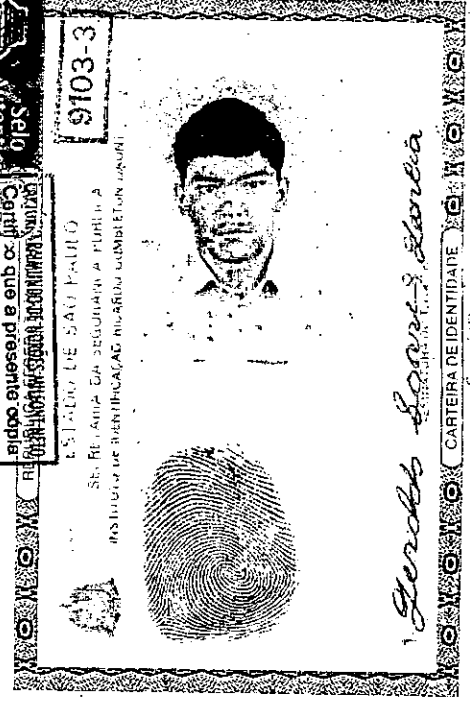
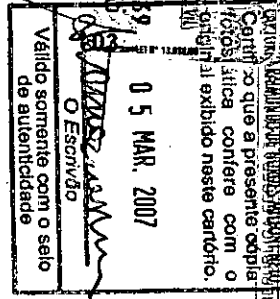
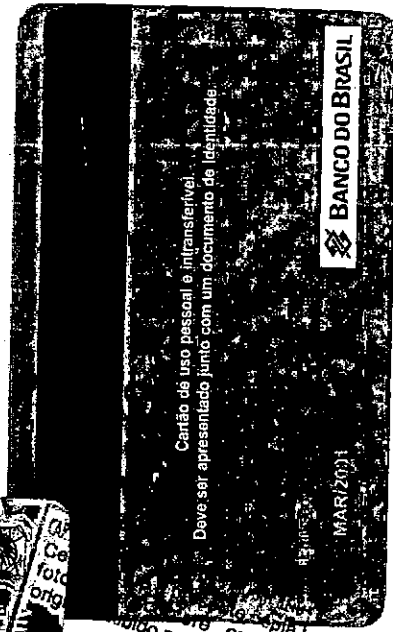
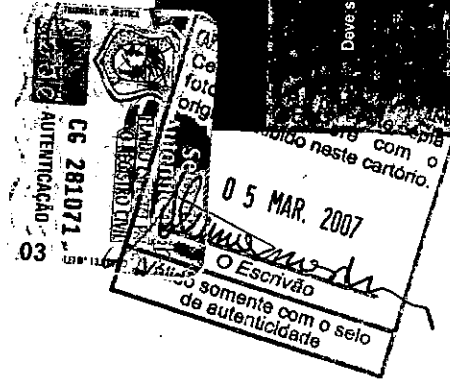
Edifício da Rocha - Arapiraca

DATA

AL

03/09/2002

200705



coelce

Companhia Energética do Ceará

Av. Sarac de Siqueira, 2017 - CEP 60127-900 - Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 - CGF 06.105.046-3

Nota Fiscal | Conta de Energia Elétrica | Grupo B | Série B-4 | Nº 76993940

Rota 06 12171 20 285000 - 7
Nome GERALDO SOARES GARCIA
End. Postal SITIO GRAIADO 00000 - VARZEA ALEGRE
Medidor 2464843 Poste 0000

Data de Emissão: 09/02/2007

coelce fácil
LIGAÇÃO DE TELEFONES FIXOS
0800.2850196
Gratuito de Hora (Tudo de Dia)
LIGAÇÃO DE TELEFONES CELULARES
0909.8311.6000

Para agilizá-lo seu atendimento, utilize o Nº
acima sempre que entrar em contato conosco.

Indicadores de Continuidade

CONJUNTO: VARZEA ALEGRE MES: DEZ/2006

PADRÃO MENSAL INDIVIDUAL
DIC 35,00 FIC 20,00 CMIC 17,50

AFURAÇÃO MENSAL INDIVIDUAL
0,22 1,00 0,22

Área Reservada ao Controle Fiscal

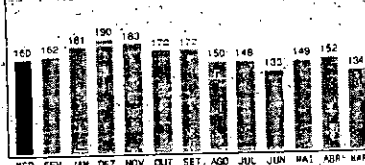
970A.B3CF.A922.E0D4.DF91.9DF6.04EC.726F

Composição de Valor do Consumo

	Valor (R\$)
Energia	14,69
Transmissão	0,81
Distribuição	17,26
Encargos Setoriais	2,39
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	2,20

Total 37,35

Histórico de Consumo (Últimos 12 meses)



Consumo mensal Média últimos 12 meses (exceto cons. zero)

Dados da Unidade Consumidora

ENDEREÇO SITIO GRAIADO 00000
CLASSE RURAL MONOFASICO
RG/CPF/CNPJ 617346913-87 CGF

FATOR DE POTÊNCIA 0,00

Informações sobre o faturamento do Consumo

LEITURA ATUAL	LEIT. ANTERIOR	CONST.	CONSUMO (kWh)	CONS. INCL.	CONS. FAT.	TARIFA (R\$/kWh)	VALOR (R\$)
20214	20052	1	162	0	162	0,23061	37,35

08/02/2007 10/01/2007 29 DIAS 162 37,35

ICMS BASE DE CALCULO (R\$) ALÍQUOTA VALOR DO IMPOSTO

FEV/2007 14/02/2007 12/03/2007

ISENTO

Descrição VALOR (R\$)

VALOR CONSUMO DO MES	37,35
MULTA MORATORIA REF 01/2007	0,83
JUROS	0,49

Vencimento 22/02/2007 Total a Pagar (R\$) 38,67

Dicas Úteis

Evite Acidentes

Não toque nos cabos de energia quentes ou pendurados. Avise imediatamente a Coelce.

Seus Direitos e Deveres

Caso você queira fazer reclamações, sugestões ou elogios, a Coelce disponibiliza um livro de manifestação em todas as agências de atendimento.

Meio Ambiente

Não jogue em terrenos baldios o lixo produzido em casa. Fazendo isso, você evita proliferação de mosquitos e roedores que causam doenças a sua família.

Economize Energia

Instale a geladeira em local bem ventilado, desancostada de paredes ou móveis, longe de raios solares e fontes de calor, como o fogão.

Atenção

CONTAS EM ATRASO

REAVISO DE VENCIMENTO:

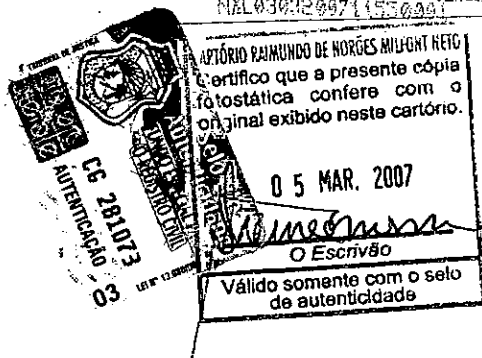
Informamos existir debito vencido sem acréscimos legais até esta data, no valor de R\$ 42,84. Conforme Resolução ANEEL 456/00, Art. 91, poderá ser suspenso o fornecimento de energia elétrica, após decorridos 15 dias do envio deste comunicado. Caso o debito relacionado ao lado tenha sido pago, favor desconsiderar este aviso.

DEBITOS ANTERIORES

MES/ANO	VALOR R\$
01/2007	42,84

Consta desta fatura R\$ 2,20 referente a PIS e COFINS. (Art. 9 Res. 100/2005 - ANEEL e leis n. 10.637/02 e 10.833/03).

Autenticação Mecânica CLIENTE



SAMIVA-SOC.DE ASSIST.MEDICA.AO IND. DE V.ALEGRE
CASA DE SAUDE SAO RAIMUNDO NONATO

FICHA ATEND. AMBULATORIAL No: 0000006943
MEDICO: DR. CARLYLE AQUINO SATIRO OLIVEIRA.7917
NOME: GERALDO SOARES GARCIA
ENDERECO: SÍTIO GRAIADO
DATA DE NASC.: 02/01/1975 IDADE: 29 ANOS, 9 MESES E 1 DIA SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: CASADO(A) DATA DO ATENDIMENTO: 26/09/2004 HORA: 15:53:16
CONSULTA/CONVENIO: SUS

DADOS CLINICOS: PRESSAO ARTERIAL: _____ TEMPERATURA: _____

QUEIXA PRINCIPAL E RESUMO DA DOENÇA: Paciente, 29 anos,
com fratura de tíbia/fíbula direita

COD.PROC.: 8011184 PROCED.: LIMPEZA + ANALGESIA

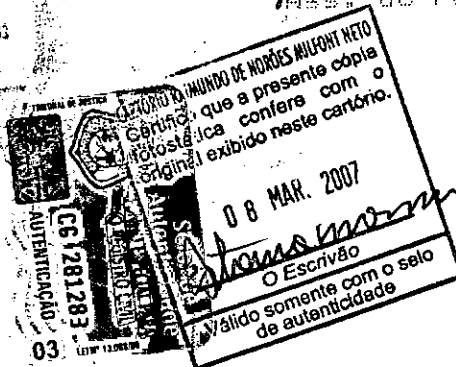
DIAG.PROVAVEL: FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA FÍBULA DIREITA TRATAMENTO:

DIAG.DEFINITIVO: O MEMO PROVAVEL

DEST. DADO AO PACIENTE: () Residência () Internado ☒ Transferido () Óbito

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL
GERALDO SOARES GARCIA
CREMED 7917 117/03

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL
GARCIA



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO
NÚCLEO DE CIÊNCIAS FORENSES DE JUAZEIRO DO NORTE / CE

Registro nº 902/07 Digitado em 17/05/2007
Livro nº 004 Pág. 321 Digitado pelo perito relator

Visto: Dr. F. J. S. SIQUEIRA
- Gerente do IML -

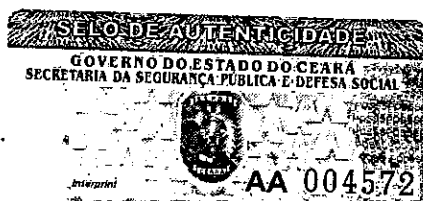
Enviar para: Unidade Policial de Várzea Alegre-Ce.

LAUDO DE EXAME DE SANIDADE.

Aos dezessete dias do mês de maio de 2007, no IML de Juazeiro do Norte, por solicitação da Guia 003/2007 da Unidade Policial de Várzea Alegre-Ce, os Peritos-Legistas Dra. Antônio Valdeberto Magalhães Moreno, CRM 3490, e Francisco José Sales de Siqueira, passaram a proceder ao exame de corpo de delito de sanidade na pessoa de GERALDO SOARES GARCIA, com 32 anos de idade, agricultor, residente no Sítio Graalado, distrito de Calabaço, em Várzea Alegre-Ce, filho de Francisco Soares Barbosa e de Maria Garcia Soares, com o compromisso legal de bem e fielmente desempenharem o mandato, descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias o que encontraram, descobrirem e observaram e o que suas consciências entenderem, respondendo, ao final, aos quesitos formulados pela Lei: 1º.- Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? 2º.- Resultou debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? 3º.- Resultou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente? Em consequência, passaram os Srs. Peritos a fazer o exame ordenado e as investigações que julgaram necessárias, estando as mesmas a seguir descritas: Exame Realizado no IML de Juazeiro do Norte-Ce, às 08:40hs. do dia 17.05.2007; HISTÓRICO: O periciando afirma por volta de 14:00hs. do dia 26.03.2004, na Vila Extrema, próximo de sua residência, foi vítima de acidente de trânsito por colisão de veículos, quando a moto que dirigia chocou-se com um caminhão. AO EXAME VERIFICAM-SE: cicatriz plana e irregular, com cerca de quinze centímetros de extensão, localizada na face anterior dos terços superior e médio da perna direita, com sinais inflamatórios; inúmeras outras cicatrizes, de tamanhos e formas variados, disseminadas pelo tronco; marcha claudicante; RESPOSTAS AOS QUESITOS: 1º.- SIM, 2º Não, 3º - Sim, deformidade permanente (marcha claudicante) X.X.X.X.X.X.

Dr. Antonio Valdeberto M. Moreno.
Perito CRM nº. 3490

Dr. Francisco José Sales de Siqueira
Perito CRM nº. 2317



Dr. Brito Pereira
50.641.563-00
Administrativa
Juazeiro do Norte