

Relatório de Auditoria Invalidez

Sinistro: 2006/217137 - 2

Seg.: 5002/00 - FEDERAL DE SEGUROS S.A.

manter

CNIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 10/04/2007

Data Acidente: 22/12/2005

Vítima: FRANCISCO GABRIEL SANTOS DE LIMA

Cidade: TAMBORIL-CE

Seguradora: FEDERAL DE SEGUROS S.A. - 5002/00

Ocorrência: INVALIDEZ PARCIAL - 2

Cidade: TAMBORIL-CE

Requerente/Beneficiário: FRANCISCO GABRIEL SANTOS DE LIMA

Qualificação:

Procurador: N/C

Procuração:

Cidade: -

Médico Assistente: N/C

Médico Avaliador: ANDRÉ DE OLIVEIRA LEAL

Analista: GISELE GOMES RODRIGUES

Perícia em Consultório

GE - 1 Via - 9001132174191



CRM:

CRM: 5264361/RJ

Resultado da Auditoria

1 - Avaliação Médica

APRESENTA PERDA MÍNIMA DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

2 - Conclusão da Auditoria

INVALIDEZ REDUZIDA.

TRTA-SE DE REANÁLISE. 1º ANÁLISE VÍTIMA INDENIZADA EM R\$ 945,00 REFERENTE A 10% DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.I

Membros

- PERDA DO USO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Pleiteado(%)

(100,00 de 070,00)

Avaliado(%)

(004,00 de 070,00)

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

TOTAL AVALIADO : 2,80% - R\$ 378,00

DT. PERÍCIA: 24/03/2007

Observação

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

PROTOCOLO
VISTO:
DATA: 28.04.07

Seg/Reg: Federal

Sinistro nº 2006/21713P

Processo nº 100/

038/02/2007/001

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 () Nexso () Investigação

Obs.:

- BENEf. = Sistema

Liberado para pagamento ☒

Devolvido/Faltando documentos ☐

Analista/Revisor: Marta

Data: 05 /03/ 2007

Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo

=====

* Megadata Computacoes D.P.V.A.T. 23/02/2007 14:35:50 *

* Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Vias Terrestres *

* DPV015T Y087 / DPV016P *

=====

***** CONSULTA POR NUMERO DO SINISTRO *****

NUMERO SINISTRO - 2006 / 217137 / 01 DEPENDENCIA 001

SEGURADORA - 5002 - FEDERAL DE SEGUROS S/A

NOME SINISTRADO - FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

DT. NASCIMENTO - 16 / 05 / 1988 DT. RATEIO - 05 / 01 / 2007

DT. SINISTRO - 22 / 12 / 2005 DT. ATUALIZ.- 03 / 01 / 2007

NATUREZA - 2 SUB-JUDICE -

REGULACAO - 1

NOME RECEBEDOR - FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

=====

ENTER = PF03 = FIM PF07 = VOLTA MENU

CONTINUAR

13

2006/217.134/01



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONSENHOR TABOSA

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: LAUDO. Idade: _____

FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA ~~37 anos~~
Acidente de motocicleta no dia
22/12/2005. Tendo como consequência
fratura da tibia direita 1/3 inferior.
O referido paciente foi tratado
conservador e recebeu alta definitiva
no dia 28.06.2006. Ficando com
sequela permanente de disuso do
oito e motor e sensitivo +
murmurantes . . .

Monsenhor - TABOSA - CE
08/01/2007.

Data: 08.01.2007.

Prescritor: _____

Dr. Enio José Guimarães Mesquita
CRM 1179
RPF: 0106808-3-87

"Criança amamentada, criança saudável"
"Fumar faz mal a saúde"

PEDIDO DE REANALISE DE NÚMERO 01/2007

ASSENTAMENTO DE PALESTINA ZONA RURAL , TAMBORIL-CEARÁ. 09 DE JANEIRO DE 2007

CEP 63750-000. TELEFONE PARA CONTATO; (**88) 3617-1387/92716282FAX.3617-1233.

E-MAIL fabio10pinho@bol.com.br

Eu, FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA, Brasileiro , Agrilcultor, Residente e domiciliado no endereço acima qualificado venho por meio deste Solicita da SEGURADORA federal de seguros S/A e do Convênio DPVAT FENASEG. Que REANALISE meu processo DPVAT do Qual fui vitima de acidente de TRANSITO.

Tal solicitação ocorrer por não concorda com o valor DISPONIBILIZADO .Referente a minha invalidez, de caracterista permanete hora existente.

VITIMA; FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

DAT/NASC / 16/05/1988

N. SINISTRO; 2006217137-01

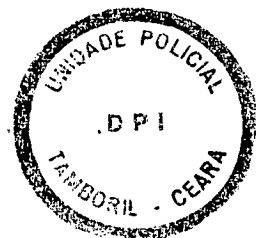
Observação/ no ato desta solicitação esta sendo encaminhado Novo Laudo Medico. Esclareço ainda que documentos complementares poderão ser campeados no Arquivo da Referida Seguradora estando assim ao seu inteiro dispor.

Tamboril-CE , 09 de janeiro de 07.



FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

CPF` 022883443-0



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DPI/13ª RPC/DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE CRATEÚS

UNIDADE POLICIAL CIVIL DE TAMBORIL

CERTIDÃO

FRANCISCO ERIBERTO DE FREITAS SILVA,
exercendo a função de ESCRIVÃO AD-HOC
na Unidade Policial Civil do município de
Tamboril -Ce., no uso de suas atribuições legais,
etc.,

CETIFICA a requerimento verbal da parte interessada para os devidos fins e efeitos legais que na circunscrição das Unidades Policiais de Tamboril, Catunda e Monsenhor Tabosa, todos neste Estado., não existe INSTITUTO MÉDICO LEGAL, sendo os laudos preenchidos por peritos médicos nomeados. E bem como não existe CORPO DE BOMBEIROS, ANJOS DO ASFALTO ou similares.

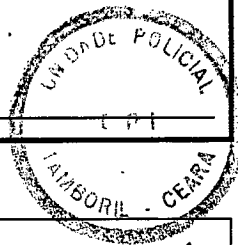
Tamboril/Ce., 03 de janeiro de 2007.


Francisco ERIBERTO de Freitas Silva
Escrivão Ad-Hoc
Mat. 104.719-1-5


Francisco Eriberto de Freitas Silva
ESCRIVÃO AD-HOC
MAT. 104.719-1-5 CPF 454.682.453-91



Unidade: TAMBORIL-CE



A - Dados da infração TAMBORIL-CE

Tipo da infração: ACIDENTE DE TRÂNSITO Data: 22/12/2005 Hora: 09.00hs

Local do Crime: FAZ. JERICÓ 7. RURAL - TAMBORIL - CE.

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: _____ Natural: _____

Data do Nascimento: _____ Estado Civil: _____ Profissão: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Residência: _____

C - Vítima

Nome: FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA Natural: TAMBORIL-CE

Data do Nascimento: 16/05/88 Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: AGRICULTOR.

Pai: JOSE DE SOUZA LIMA

Mãe: ANTONIA DE MARIA SANTOS LIMA

Residência: _____

Faleceu no Local: ☐ Encontra-se Hospitalizada ☒

Qual Hospital: TAMBORIL - Enfermaria: _____ Leito: _____

D - Policiais que participaram da diligência

CB-PM PIOLA e SD. ALVES.

E - Testemunhas

1º Nome: _____

Endereço: _____

2º Nome: _____

Endereço: _____

3º Nome: _____

Endereço: _____

4º Nome: _____

Endereço: _____

5º Nome: _____

Endereço: _____

F - Narração dos fatos

QUE A VÍTIMA PILOTAVA A MOTO HONDA/GG125 TITANES ANO 2000
PIALA - 8239-CE. DURANTE O MESMO LACROU EM SÉQUIO NUMA
CURVA SOBROU E CAIU, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES E
O HOSPITAL LOCAL, O MÉDICO DEU O DIAGNÓSTICO DE FERIDA NA PERNICULA

Policial responsável p/informação: Fº PIOLA TEIXEIRA FILHO Cargo: CABO-PM/CE -

Matrícula: 028307-7 Assinatura: [Assinatura]

On. 22.12.2005

**Relatório de Auditoria
Invalidez
Sinistro: 2006/217137 - 1**

Seg.: 5002/00 - FEDERAL DE SEGUROS S.A.

Manoia
for

CNIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 20/12/2006

Data Acidente: 22/12/2005

Perícia em Consultório

Vítima: FRANCISCO GABRIEL SANTOS DE LIMA

Cidade: TAMBORIL-CE

Seguradora: FEDERAL DE SEGUROS S.A. - 5002/00

Ocorrência: INVALIDEZ PARCIAL - 2

Cidade: TAMBORIL-CE

Requerente/Beneficiário: FRANCISCO GABRIEL SANTOS DE LIMA

Qualificação:

Procurador: N/C

Procuração:

Cidade: -

Médico Assistente: N/C

Médico Avaliador: ANDRÉ DE OLIVEIRA LEAL

Analista: MARCELO DANTAS E SILVA

CRM:

CRM: 5264361/RJ

Resultado da Auditoria

1 - Avaliação Médica

APRESENTA PERDA MÍNIMA DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO. DANOS ESTÉTICOS SEM COBERTURA.

2 - Conclusão da Auditoria

INVALIDEZ REDUZIDA.

Membros

- DANOS ESTÉTICOS

- PERDA DO USO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Pleiteado(%)	Avaliado(%)
(100,00 de 100,00)	(000,00 de 100,00)
(100,00 de 070,00)	(010,00 de 070,00)

TOTAL PLEITEADO: 100,00% - R\$ 13.479,48

TOTAL AVALIADO : 7,00% - R\$ 943,56

943,00

DT. PERÍCIA: 15/12/2006

Observação

Dra. Dores Maria B. C. Mendes
DRA. DORES MARIA B. C. MENDES
RESP. TÉCNICA

Seg/Reg:

Federal

Sinistro nº

2006/217137

Processo nº

100/162710/06-01

Relação de Documentos	Sim	Não	Deficiente
Boletim de Ocorrência			
Certidão de Óbito			
Laudo de Necropsia / 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: (X) CNIS () MS

(X) Aval. IP () Reaval. IP () Legitimidade () Nexó () Investigação

Obs.:

Liberado para pagamento

☐

Devolvido/Faltando documentos

☐

Analista/Revisor:

MS

Data:

14/11

Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo

2006/21437/01

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

DPI/13ª RPC/ DELEGACIA REGIONAL DE CRATEÚS - CE

UNIDADE POLICIAL CIVIL DE TAMBORIL - CE

Rua Cel Salustiano, s/n. Centro CEP: 63750-000

Fone: (88)3617-1190



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº Ocor: 356/2006	/ Data Reg: 25/08/2006	/ Fone: (88) 36171398
Nome/Registrante: Francisco Gabriel Santos Lima / Data/Nasc: 16/05/1988		
Nome/Mãe: Antonia de Maria Santos Lima		
End: Assentamento Palestina s/n zona rural Tamboril - Ce		
CPF: 022.883.443-00 / RG: 2004005177786 ssp/ce		
Natureza/ocor: lesão corporal provocada por acidente de transito		
Local/Ocor: Fazenda Jericó zona rural Tamboril - Ce		
Histórico: Informa o registrante que no dia vinte e dois de dezembro de dois mil e cinco (22/12/2005), por volta das 09:00 horas, vinha de Crateús - Ce, com destino a sua residência localizada no Assentamento Palestina Tamboril - Ce pilotando uma moto Honda/CG125/TITAN/KS ano e modelo 2000, chassi, 9C2JC3010YR143411, placa, HWT 8239-CE. Registrada em nome de Ana Paula Araújo Veras, residente na Fazenda Irapuá s/n zona rural, Crateús - Ce, quando chegou à localidade de Jericó deste município numa curva perdeu o controle e caiu. De imediato foi socorrido por populares para o Hospital de Tamboril - Ce, onde recebeu tratamento. A vítima teve fratura na perna na Direita, Restando-lhe invalidez permanente. Conforme laudo médico. O registrante é advertido, o que dispõe o Art. 299 do CPB. Nada mais havendo encerra-se o presente boletim de ocorrência que depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado.		
Delegado / Cartório / Investigação / Arquivo X		
Enc. Reg: <i>Jose Ribamar da Silva</i> Jose Ribamar da Silva Encarregado da Unidade Policial Mat. 026.457-1-8 CPF 140.848.994-53	Resp. Reg: <i>Francisco Gabriel Santos Lima</i>	

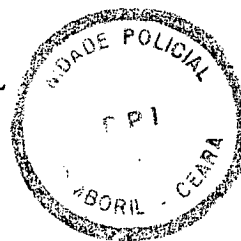
PROTOCOLO

Recebido por: *[assinatura]*

Departamento: *BETEC*

07/11/06

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DPI/13ª RPC/ DELEGACIA REGIONAL DE CRATEÚS
UNIDADE POLICIAL CIVIL DE TAMBORIL – CE
Rua Cel Salustiano, s/n. Centro CEP: 63750-000
Fone: (88) 3617-1190



Francisco ERIBERTO de Freitas Silva,
execendo a função de Escrivão Ad-Hoc
na Unidade Policial de Tamboril, no uso
de suas atribuições legais etc...

CERTIDÃO

CERTIFICA a requerimento da parte verbal ou a quem possa interessar que os dados contidos no **BOLETIM DE OCORRÊNCIA** de número **356/2006**, datado de **25/08/2006**, condiz com a realidade do fato, em hora e local descrito, sendo a vítima socorrida por populares, ao tomar conhecimento uma equipe de Policiais Militares do Destacamento de Tamboril, compareceu ao local do evento, posteriormente forneceram dados conclusivos acerca do acontecimento.//

Unidade Policial de Tamboril-Ce., em 23 de outubro de 2006.

Francisco ERIBERTO de Freitas Silva
Escrivão Ad-Hoc
Mat. 104.719-1-5

Francisco Eriberto de Freitas Silva
ESCRIVÃO AD-HOC
MAT 104.719-1-5 CPF 354.682.493-01

PROTOCOLO

Recebido por: AB
Departamento: DEPEC
07.11.06

Declaração

Eu, Francisco Gabriel Santos Lima alfabetizado, portador do RG. Nº 200400577786 expedido por SPCE, em 28/09/04, e CPF Nº 02288344300 na qualidade de favorecido (a) beneficiário (a) do valor referente à indenização do Seguro Obrigatório DPVAT da pessoa de Francisco Gabriel Santos Lima (vitima), autorizo a Seguradora FEDERAL DE SEGUROS S/A, ao respectivo pagamento / Credito, de acordo com a forma abaixo indicada:

1 - () - Credito em conta do Banco do Brasil S/A Agencia Nº.

/ C/c / ;

2 - () - Credito em Conta de outro Banco (documento).

Banco nº. / , Agencia nº. / , C/c nº.

/

3 - (X) - Pagamento Contra Recibo (ordem de pagamento) em qualquer Agencia do Banco do Brasil S/A.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade. Uma vez efetuado o pagamento / credito do valor da indenização de SINISTRO, de acordo com as informações acima descritas, reconheço e dou como quitado o valor de referida indenização.

TAMBORIL-CE, 04 DE OUTUBRO DE 2006.

Francisco Gabriel Santos Lima.

Assinatura do beneficiário (a) FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Francisco Gabriel Santos Lima
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2004005177786 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/9/2004

NOME FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

FILIAÇÃO JOSE DE SOUZA LIMA E ANTONIA DE MARIA SANTOS LIMA

NATURALIDADE TAMBORIL-CE DATA DE NASCIMENTO 16/5/1988

DOC ORIGEM CERT. NASC. 7629 L A 37 F

290 V TAMBORIL CE

CPF

FORNADIA-CE ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição 022.883.443-00

FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA

Nascimento 16/05/1988

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão AGO/2004

CAIXA

DECLARAÇÃO

Eu, FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA, abaixo
assinado, portador do RG N° 2004.005174786 e do CPF N°
022.883.443-00 venho por meio desta declarar que resido
ASSENTAMENTO PALESTINA, N° S/N, complemento ZONA RURAL
Bairro _____, Cidade TAMBORIL - _____,
UF CE, CEP 63750-000.
TELEFONE PARA CONTATO (+88) 9271.62.82.

TAMBORIL - CE, 20 de AGOSTO de 2006

* Francisco Gabriel Santos Lima.
Assinatura do Declarante

5

Dr. Enio José Guimarães Mesquita
Medico cirurgião – Perito Legista
CRM: 1179 CPF Nº. 010.680.833-87
Matricula funcional IML 013007-1-7

LAUDO

FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA Sofreu acidente de motocicleta no dia 22/12/2005, tendo como consequência FRATURA DA TIBIA DIREITA 1/3 INFERIO. o referido paciente fez tratamento conservador, Recebeu Alta definitiva dia 28/06/2006, ficando atualmente com seqüelas permanente **MOTORA E SENSITIVA.**

Tamboril-, 20/08/2006

POLICIA CIVIL
ENIO JOSE GUIMARAES MESQUITA
PERITO LEGISTA
MATRICULA - 013007-1-7 *CM 11/14*

Enio Jose C. Mesquita
MEDICO
CREMEC 1179
CPF 010 680 833-87

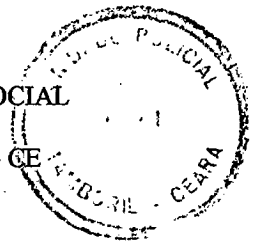
CARTÓRIO FARIAS
A PRESENTE CÓPIA FOTOSTÁTICA CONFERE
COM O ORIGINAL APRESENTADO NESTAS NOTAS
TAMBORIL - CE 04/09/06



CARTÓRIO FARIAS
Tabelionato de Protonotário de Imóveis
Neide F. de S. Farias Nunes
Escritório Substituta
Tamboril - CE.

6

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DPI/13ª RPC/DELEGACIA REGIONAL DE CRATEÚS - CE
UNIDADE POLICIAL CIVIL DE TAMBORIL
Rua Cel Salustiano, s/n. Centro CEP: 63750-000
Fone: (88)3617-1190



Francisco ERIBERTO de Freitas Silva, exercendo a
função de Escrivão Ad-Hoc na Unidade Policial Civil
do município de Tamboril, no uso de suas atribuições
legais etc.,

CERTIDÃO

CERTIFICA a requerimento da parte verbal ou a quem possa a interessar que na cidade de Tamboril, Estado do Ceará, não existe **INSTITUTO MÉDICO LEGAL**, razão pela qual os exames de corpo de delito são realizados por **MÉDICOS PERITOS** nomeados pela autoridade Policial.

Unidade Policial Civil de Tamboril -Ce., em 23 de outubro de 2006-


Francisco **ERIBERTO** de Freitas Silva
Escrivão Ad-Hoc
104.719-1-5

Francisco Eriberto de Freitas Silva
ESCR. AD-HOC
MAT. 104.719-1-5 CPF 454.602.493-91

7



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE TAMBORIL

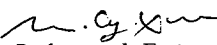
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito e a quem possa interessar, que o Sr. FRANCISCO GABRIEL SANTOS LIMA, deu entrada nessa unidade Hospitalar no dia 22/12/2005. Vitima de acidente de motocicleta. E que o mesmo foi transferido para o Hospital São Lucas de Crateús – Ceará.

Certifico ainda que nestes casos não fica Registrado Prontuário. E que só fica apenas Registro no Livro de Emergência.

O referido é verdade e dou fé.

Tamboril – Ce 04/10/2006.


Dr. Luis Rodrigues de Farias
Dir. Clínico
CRM: 4849 CPF: 144222473-87

8



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE TAMBORIL

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que no dia 22/12/2006, por volta das 10:30 horas, deu entrada nessa Unidade Hospitalar, a pessoa de nome, Francisco Gabriel Santos Lima portador do RG: nº.200400517786, natural de Tamboril - Ceará, residente no Assentamento Palestina s/n zona rural Tamboril- Ce, vítima de acidente de motocicleta, com fratura da perna Direita- Ce. Conforme o livro de Registro de atendimento médico desta Unidade, atendido pelo médico de plantão **Dr. Luis Rodrigues de Farias**.

Luis Rodrigues de Farias
Dr. Luis Rodrigues de Farias
Dir. Clínico
CRM: 4849 CPF: 144222473-87
Tamboril - CE 11.09.06

9

CE Nº 5486446388 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME/ENDEREÇO
ANA PAULA ARAUJO VERAS
FAZENDA BOA VISTA 00000
IRAPUA ZONA RURAL
63-700-000 CRATEUS CE

CPF/CGC PLACA
91045703320 HWT8237

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

CE Nº 5486446388 EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2002 2/05/2003

NOME/ENDEREÇO
ANA PAULA ARAUJO VERAS
FAZENDA BOA VISTA 00000
IRAPUA ZONA RURAL
63-700-000 CRATEUS CE

VIA CPF/CGC PLACA
01 91045703320 HWT8237

COD. RENAVAM MARCA/MODELO
7745991403 HONDA/CG 125 TITAN RS

ANO/FAB CAT. TARIF CHASSI
2000 07 EE1C0010YR143411

OBS: CATEGORIAS TARIFARIAS 03 OU 04 NÃO COBRAM NESTE BILHETE (VIDE OBSERVAÇÃO B NO VERSO)

PRÊMIO LÍQUIDO (R\$) IOF (R\$) TOTAL (R\$)

INTERIOR
LOTE/DOC 153402/24
VIA CONVÊNIO

- TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO.
- O SEGURO DE DPVAT É OBRIGATORIO PARA TODOS OS PROPRIETARIOS DE VEICULOS, DE ACORDO COM A LEI N. 8.194, DE 19.12.1974.
- NA EVENTUALIDADE DE SINISTRO, DIRIGIA-SE A UMA SEGURADORA CONVENIADA.
- LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR PESSOA VITIMADA:**
- | MORTE | INVALIDEZ PERMANENTE | DAMB |
|-------------|----------------------|-----------------|
| RS 8.754,01 | 2 x RS 8.754,01 | ATÉ RS 1.524,54 |
- VALORES DE IMPORTAÇÃO: SEGURADORA EDITAL OS EM RESOLUÇÃO DO CNSP VIGENTE NA DATA DE EMISSÃO DO BILHETE.
- DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA PEDIDO DE INDENIZAÇÃO:**
- MORTE: REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ÓBITO.
 - PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO.
 - INVALIDEZ PERMANENTE: LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA CIRCUNSCRIÇÃO DO ACIDENTE, QUALIFICANDO A EXTENSÃO DAS LESÕES FÍSICAS OU PSÍQUICAS DA VÍTIMA E ATESTANDO O ESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA DAS CONDIÇÕES GERAIS DE SEGURO DE ACIDENTE, SUPLEMENTADAS, QUANDO FOR O CASO, PELA TABELA DE ACIDENTE DO TRABALHO E DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS; REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE.
 - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR: PROVA DAS DESPESAS MÉDICAS; PROVA DE QUE AS DESPESAS RESULTAM DE ATENDIMENTO À VÍTIMA DE DANOS PESSOAIS DECORRENTES DE ACIDENTE ENVOLVENDO VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE; REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE.
 - AS SEGURADORAS PODERÃO SOLICITAR DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ARTIGO 20 DO ANEXO A RESOLUÇÃO CNSP Nº 56, DE 3 DE SETEMBRO DE 2001.
 - PRAZO PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS A PARTIR DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.
 - BUSEP - ATENDIMENTO AO PÚBLICO: TEL.: 0800-218484
 - FENASEQ - CENTRAL DE ATENDIMENTO DO CONVÊNIO DPVAT: TEL.: 0800 221204

OBSERVAÇÃO A

PARA CÁLCULO DO TOTAL A PAGAR EM REAIS:

- APLICAR O PERCENTUAL DO IOF SOBRE O PRÊMIO LÍQUIDO.

- O TOTAL É IGUAL À SOMA DO PRÊMIO LÍQUIDO + IOF.

OBSERVAÇÃO B

ENQUADRAM-SE NAS CATEGORIAS TARIFÁRIAS 03 E 04 OS SEGUINTE VEÍCULOS: ÔNIBUS, MICRO-ÔNIBUS E LOTACÕES, ÔNIBUS ESCOLARES, CAMINHÕES OU PICK-UP ADAPTADOS PARA O TRANSPORTE DE OPERÁRIOS, TRABALHADORES OU LAVRADORES, AOS LOCAIS DE TRABALHO. NOS CASOS DAS CATEGORIAS TARIFÁRIAS 03 E 04 O SEGURO OBRIGATORIO DE DPVAT NÃO DEVE SER PAGO POR ESTE BILHETE, DEVENDO O PROPRIETÁRIO PROCURAR A SEGURADORA OU CORRETOR DE SUA CONVENIÊNCIA PARA A CONTRATAÇÃO DO SEGURO.

OBSERVAÇÃO C

O SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - DPVAT, É PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VEÍCULOS. PAGUE O SEU SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA QUOTA OU QUOTA ÚNICA DO IMPOSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES - IPVA, O VENCIMENTO DO IMPOSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA. É IMPORTANTE RESSALTAR QUE, SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO. (ART. XI RESOLUÇÃO CONTRAN 721/88)

OBSERVAÇÃO D

45% (QUARENTA E CINCO POR CENTO) DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATORIO PAGO, É REPASSADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), PARA CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DOS SEGURADOS VITIMADOS EM ACIDENTES DE TRÂNSITO. (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 27 DA LEI 8.212, ALTERADO PELO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI 9.503).

OBSERVAÇÃO E

5% (CINCO POR CENTO) DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATORIO É REPASSADO MENSALMENTE AO COORDENADOR DO SISTEMA NACIONAL DE TRÂNSITO PARA APLICAÇÃO EXCLUSIVA EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO. (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI Nº 9.503 - CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA