

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 21/01/2011

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIS MARIO DA SILVA GOMES

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00702-1

CONTA: 000001004206-2

Nr. Autenticação

BRDESCO2101201105000000000023700702000001004206472500 PAGO

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

1004039



Nº DO SINISTRO _____

EU, LUÍS MÁRIO DA SILVA GOMES PORTADOR (A) DO RG Nº 2002031060240-EXPEDIDO POR SSP-CE EM (DATA) 16/08/2002 E CPF Nº 008.789.783-05 PROFISSÃO SERVENTE E RENDA MENSAL DE R\$ 510,00 CNPJ _____ NA QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA LUÍS MÁRIO DA SILVA GOMES, AUTORIZO A SEGURADORA FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA A EFETUAR O RESPECTIVO PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

1. ☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C _____

2. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

3. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

4. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

5. (X) CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA: 702-1 C/P 1004206-2

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.

SOBRAL-CE., 14 DE JANEIRO DE 2010.

ASSINATURA DO FAVORECIDO(A)/BENEFICIÁRIO(A)

PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL



DADOS DO SINISTRO

Número: 2010423853**Cidade:** SOBRAL**Natureza:** Invalidez**Vítima:** LUIS MARIO DA
SILVA GOMES**Data do acidente:** 02/03/2008**Emissor do
parecer:** José
Artur
Fialho
Amorim**Seguradora:** FEDERAL DE
SEGUROS S/A**Prestadora:** AMORIM E MATTOS SERVIÇOS
MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT**CRM do médico:** 314742

PARECER

Data da análise:	15/01/2011
Valoração do IML:	
Perícia médica:	Não
Diagnóstico:	TRAUMA NO MEMBRO SUPERIOR ESQUEDO
Resultados terapêuticos:	
Sequelas permanentes:	DEBILIDADE E LIMITAÇÃO FUNCIONAL
Sequelas:	Com sequela
Conduta mantida:	Não
Quantificação das sequelas:	MEMBRO SUPERIOR 50%
Documentos complementares:	
Observações:	
Valor pleiteado:	9.450,00
Médico avaliador:	ARTUR
UF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70	1	50

Valor avaliado: 4.725,00