

Rio de Janeiro, 17 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Nº Sinistro: **3180028584**
Vitima: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Data do Acidente: **02/07/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180028584**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração de Inexistência de IML não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 17 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **HELIO BATISTA DA FONSECA**

Nº Sinistro: **3180028584**

Vitima: **HELIO BATISTA DA FONSECA**

Data do Acidente: **02/07/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180028584**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12247598



Rio de Janeiro, 22 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Nº Sinistro: **3180028584**
Vitima: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Data do Acidente: **02/07/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180028584**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 23 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Nº Sinistro: **3180028584**
Vitima: **HELIO BATISTA DA FONSECA**
Data do Acidente: **02/07/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180028584**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **HELIO BATISTA DA FONSECA**

Nº Sinistro: **3180028584**

Vitima: **HELIO BATISTA DA FONSECA**

Data do Acidente: **02/07/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180028584**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **02/07/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

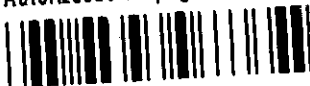
Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Autorização de pagamento



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

00 JAN. 2018

PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, HELEO BATISTA DA FONSECA,
PORTADOR(A) DO RG Nº 3.946.570 EFETUO POR SUP/PB EM 09/03/2018 E
CPF 011.118.912.14-910 CNPJ 000000000000000000 PROFISSÃO AGRICULTOR
E RENDA MENSAL DE R\$ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE A INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

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

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

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁUL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FACIL, operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA, operação G13 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br, bem como o CPF cadastrado no SGPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito);
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colado, assim como a falta de corretas bancadas informadas e movimentação financeira da conta ou cópia de uma ou mais cópias com informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS);

Nº do BANCO 331 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 2785-5 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 0016995-1

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

Nº do BANCO Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) Nº da CONTA (com dígito, se existir)

DECLARO QUE A CONTA AGMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

CAMPINA GRANDE/PB, 15 de NOVEMBRO de 2017

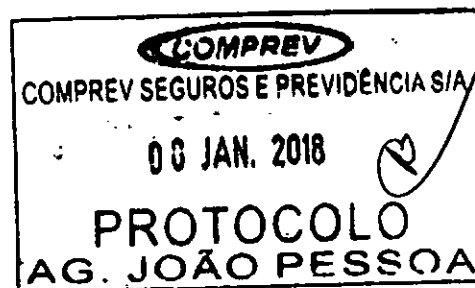
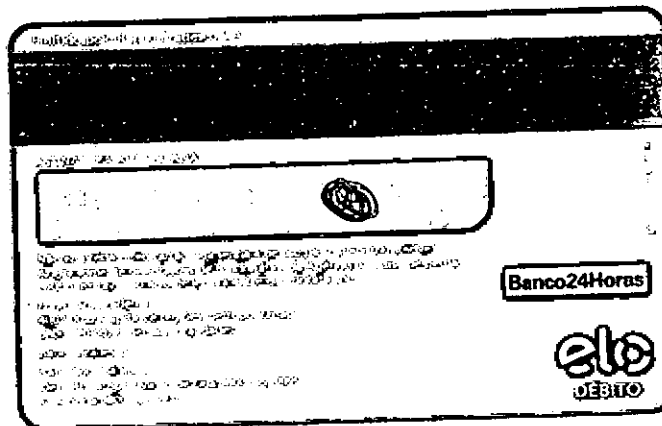
LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

Edna Lucia Batista da Fonseca

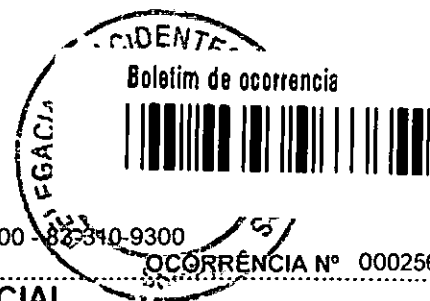
ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, obedecendo à legislação vigente na data do acidente); indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares;
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodeliderarbita.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 82-340-9300



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000256/17 registrada em 23/10/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e três dias do mês de outubro do ano de 2017, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 6:15 horas, compareceu o Sr. HELIO BATISTA DA FONSECA, com 27 anos de idade, filho de NÃO DECLARADO e MARIA LUCIA BATISTA DA FONSECA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de SERRA BRANCA - PB, Solteiro, escolaridade Não Alfabetizado, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 3.946.570, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 11718923490, residindo à rua SEBASTIÃO GOUVEIA, 38, bairro CONJUNTO ZEZINHO TRANQUILINO, na cidade de SERRA BRANCA - PB.

Declarou que:

Informa o declarante, que por volta das 03h43min no dia 02.07.2017, estava se deslocando do Sítio Serra, área rural de Serra Branca/PB em direção a sua residência, conduzindo a motocicleta HONDA/POP 100, ano/modelo 2016/2017, cor preta, chassi nº 9C2JB0100HR503346, de placa PCG-1589/PE, licenciada em nome de Lealza Rodrigues Alves, quando perdeu o controle de direção em uma curva fechada e caiu ao solo, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido por populares e encaminhado para o hospital Geral de Serra Branca/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, perdendo a visão do seu olho direito, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o boletim de acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e não existe iluminação no local, não encontrando-se o declarante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande, Segunda-feira, 23 de Outubro de 2017

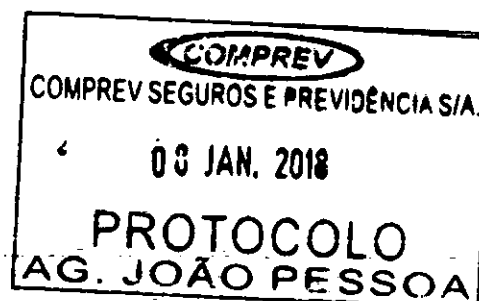
HELIO BATISTA DA FONSECA

Declarante

José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Declaração de Inexistência de IML



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, HELIO BATISTA DA FONSECA, portador da carteira de identidade nº 3.946.530 e inscrito no CPF/MF sob o nº 117.189.234-90, residente e domiciliado na SEBASTIAO GOUVEIA, 58, COB. GERALDO TUPAC, Cidade SERENA BRANCA, Estado PARNÁ, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

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

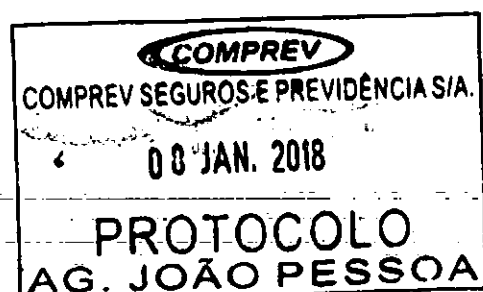
Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



Edmarcia Batista da Fonseca

Local e data





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

IML

Declaração de Inexistência de IML



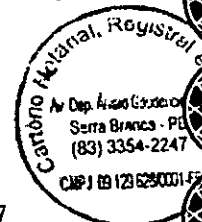
RIO DO ÚNICO OFÍCIO DA COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
TABELIONATO DE NOTAS

Belª Mônica Cristina Antonino de Melo - Tabeliã Pública

CNPJ nº 09.129.628/0001-66

Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, 12, sala 07, centro, Serra Branca/PB - (83)3354 2247

Traslado Primeiro.



Livro nº 61 - Folha 052/v

COMPANHIA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

15 FEV. 2018

PROTOCOLO

ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA que em
minhas Notas fazem: **HÉLIO BATISTA DA
FONSÊCA**, na forma abaixo declarada:

S A I B A M os que este público instrumento de
Escritura Declaratória, que ao primeiro (01) dia do mês de Fevereiro ano de 2018
(dois mil e dezoito), nesta Cidade de Serra Branca, Estado da Paraíba, República
Federativa do Brasil, neste Cartório situado na Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, nº 12,
centro, perante mim Belª **MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO -
Tabeliã Pública**, compareceu partes entre si justa e convencionada, a saber: De
um lado como **OUTORGANTE DECLARANTE: HÉLIO BATISTA DA
FONSÊCA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CI RG nº 3.946.570,
expedida em 09/03/2011 pela SSDS/PB, CTPS nº 21.603 série 0033/PB, inscrito
no CPF nº 117.189.234-90, domiciliado nesta Cidade, onde reside na Rua
Projetada, s/n, Qd, 15, Lot. 33, centro, presente neste Ato. O(s) presente(s)
reconhecido(s) como o(s) próprio(s), à vista dos documentos pessoais,
supracitados, os quais me foram exibidos em seus respectivos originais, constando
que os mesmos não apresentam rasuras, borrões, ou dilacerações que pudessem
prejudicar a sua autenticidade, pelo que porto minha fé pública. E perante mim
Tabeliã Pública pelo Outorgante Declarante, me foi dito que: **Que** na qualidade de
beneficiário do valor referente à indenização/reembolso do **SEGURO DPVAT** da
vítima, autoriza a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DVAT** a efetuar o crédito na **CONTA POUPANÇA DE Nº 00022818-7 -
AGÊNCIA: 3315 - OPERAÇÃO: 013, DA CAIXA ECONÔMICA
FEDERAL - CEF. DECLARA** que a referida conta é de sua titularidade e uma
vez efetuado o pagamento/crédito da indenização, de acordo com as informações
acima descritas, reconhece o recebimento e dá como quitado o valor da referida
indenização. **DECLARA**, que reside no endereço acima mencionado, e que não
possui comprovante de endereço em seu nome. **DECLARA**, sob as penas da LEI,
que está impossibilitado de apresentar o laudo do **INSTITUTO MÉDICO LEGAL
- IML** para fins de requerimento de indenização do **SEGURO DPVAT** (LEI
6.194/74), uma vez que no município de sua residência não há estabelecimento do
IML, e com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do
SEGURO DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente
pó veículo automotor de via terrestre, solicita que esta declaração permita o
prosseguimento a análise da sua documentação sem a apresentação do laudo do
INSTITUTO MÉDICO LEGAL - IML, concordando, desde já, em se submeter à
perícia médica às custas da **SEGURADORA LÍDER DPVAT** para a correta
avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para fins do § 1º do,
art. 3º da Lei nº 6.194/74. **DECLARA** ainda estar ciente de que a autorização para
a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação

forpen.

forpen.
Belª Mônica C. A. de Melo

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

TABELIÃ PÚBLICA



VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL - QUALQUER ADJUTERACAO DE PREÇO - SEM AUMENTO

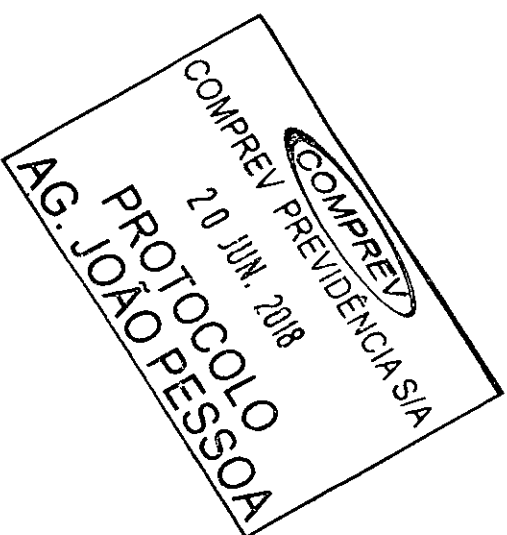
03:43.6h -

Pefe deu enfada nesta unidade
bitina de acidente de viação
2/ Aditua em supraditório
segue mediante em observação no

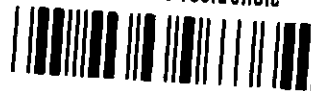
02/107/2017

12.45 - Paciente liberado após avaliação

médica - @



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, HELIO BATISTA DA FONSECA

RG nº 3.946.570, data de expedição 09/03/2011, Órgão SSP/PB

CPF nº 117.189.234-90 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

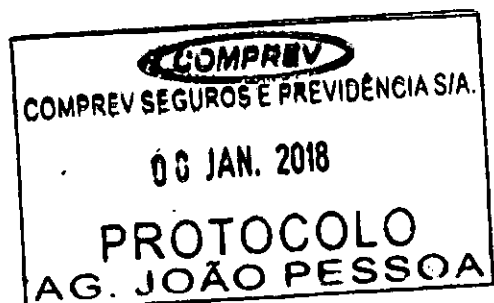
Logradouro (Rua/Avenida/Prça)	<u>SEBASTIÃO GOUVEIA</u>
Número	<u>88</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>CONJUNTO ZEZINHO TUDANCAILINO</u>
Cidade	<u>SERRA BRANCA</u>
Estado	<u>PARNÁ</u>
CEP	<u>58.580-600</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8829-8255 (83) 9.8837-0673</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: CAMPINA GRANDE/PB 13/11/2017

Assinatura do Declarante

Helio Batista da Fonseca





CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
ENVIAR ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

69882517

REFERENCIA

SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

EDINA LUCIA B FONSECA
RUA JOSE DA GUIA A MOREIRA 239

CENTRO

SERRA BRANCA

58580-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
033.06.015.0153	0	1	0	0	0	69882517
Hidrômetro	Data de Instalação		Localização	Situação Água	Situação Esgoto	
A09B313586	07/02/2013		4	LIGADO	POTENCIAL	

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NUM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
386	396	10	31	18/10/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.				
PARÂMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES	
MAR/2017	2	0	23	23
ABR/2017	5	0	23	23
MAI/2017	7	0	23	23
JUN/2017	7	0	23	21
JUL/2017	8	0	0	0
AGO/2017	8	0	23	21
MEDIA(M)	6			
DADOS REFERENTES A: JAN/2017				

DATA DA LEITURA: 19/09/2017

HORA DA LEITURA: 10:47:39

DESCRICAÇÃO

CONSUMO	VL ÁGUA	VL ESGOTO	TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m	10	36,84	R\$36,84

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS. R\$3.41 PIS E COFINS. LEI 12.741/12.

VENCIMENTO:

01/10/2017

Total a Pagar:

R\$36,84

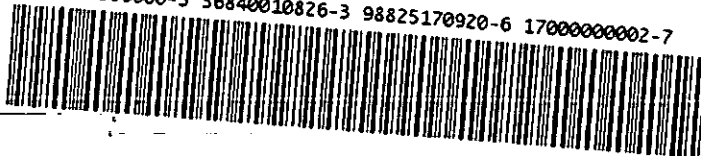
v.16.13 R. 1.0

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL
TIPO DE TARIFA: NORMAL
POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.
INFORMACOES GERAIS:
ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR



MATRÍCULA	REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
69882517	SET/2017	01/10/2017	R\$36,84

826300000000-5 36840010826-3 98825170920-6 170000000002-7



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.
03 JAN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO B

Comprovante de residência



CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DA COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
TABELIONATO DE NOTAS

Bel^a Mônica Cristina Antonino de Melo - Tabeliã Pública

CNPJ nº 09.129.628/0001-66

Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, 12, sala 07, centro, Serra Branca/PB – (83)3354 2247

Traslado Primeiro.



COMPREV
Livro nº 61, Folhas 103v.

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

15 MAIO 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

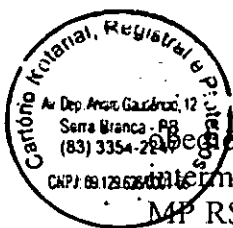
ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA que em
minhas Notas fazem: **HÉLIO BATISTA DA FONSÊCA**,
na forma abaixo declarada:

S A I B A M os que este público instrumento de Escritura Declaratória, que aos três (03) dia do mês de Maio ano de 2018 (dois mil e dezoito), nesta Cidade de Serra Branca, Estado da Paraíba, República Federativa do Brasil, neste Cartório situado na Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, nº 12, centro, perante mim Bel^a **MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO - Tabeliã Pública**, compareceu partes entre si justa e convencionada, a saber: De um lado como OUTORGANTE DECLARANTE: **HÉLIO BATISTA DA FONSÊCA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CI RG nº 3.946.570, expedida em 09/03/2011 pela SSDS/PB, CTPS nº 21.603 série 0033/PB, inscrito no CPF nº 117.189.234-90, domiciliado nesta Cidade, onde reside na Rua José Da Guia Moreira, s/n, Qd, 15, Lot. 33, centro, presente neste Ato. O(s) presente(s) reconhecido(s) como o(s) próprio(s), à vista dos documentos pessoais, supracitados, os quais me foram exibidos em seus respectivos originais, constando que os mesmos não apresentam rasuras, borrões, ou dilacerações que pudessem prejudicar a sua autenticidade, pelo que porto minha fé pública. E perante mim Tabeliã Pública pelo Outorgante Declarante, me foi dito que: **Que** na qualidade de beneficiário do valor referente à indenização/reembolso do SEGURO DPVAT da vítima, autoriza a SÊGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DVAT a efetuar o crédito na **CONTA POUPANÇA DE Nº 00022818-7 – AGÊNCIA: 3315 – OPERAÇÃO: 013, DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL – CEF. DECLARA** que a referida conta é de sua titularidade e uma vez efetuado o pagamento/crédito da indenização, de acordo com as informações acima descritas, reconhece o recebimento e dá como quitado o valor da referida indenização. **DECLARA**, que reside no endereço acima mencionado, e que não possui comprovante de endereço em seu nome. **DECLARA**, sob as penas da LEI, que está impossibilitado de apresentar o laudo do INSTITUTO MÉDICO LEGAL – IML para fins de requerimento de indenização do SEGURO DPVAT (LEI 6.194/74), uma vez que no município de sua residência não há estabelecimento do IML, e com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do SEGURO DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente pó veículo automotor de via terrestre, solicita que esta declaração permita o prosseguimento a análise da sua documentação sem a apresentação do laudo do INSTITUTO MÉDICO LEGAL – IML, concordando, desde já, em se submeter à perícia médica às custas da SEGURADORA LÍDER DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para fins do § 1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74. **DECLARA** ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a fatura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo. Os dados e elementos constantes do presente instrumento, prestados pela parte dentro desta Serventia e perante mim Tabeliã, foram fornecidos pela parte, que reafirma serem verdadeiras e por elas se responsabilizam civil e criminalmente, não tendo, em nenhum momento detectado qualquer tipo de coação e/ou constrangimento; cientificados de que devem guardar

Farpen.

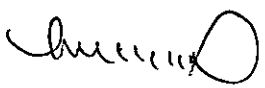
VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

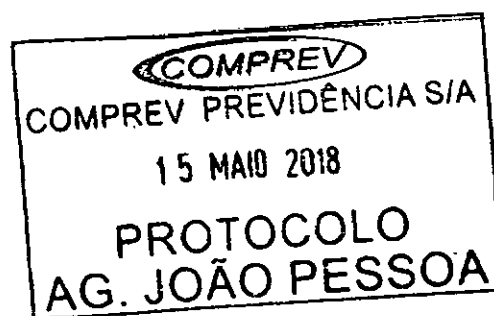
Nº 0250835-B
DOCUMENTO ORIGINAL



...ência ao princípio da probidade e boa fé. A presente escritura foi lavrada sem
intermediações (art. 3º Lei nº 9807/12). Guias SIGRE: 01411261. Emolumentos R\$ 47,40.
MP R\$ 0,76. FEPI R\$ 8,72. Farpen R\$ 28,22 instituído pela Lei nº 7.410 de 03/10/2003,
arrecadação regulamentada pelo Provimento nº 05 de 26/11/2003 da CGJ/PB. E estando
as partes comparecentes livres e contratados, me pediram que lhes lavrasse esta em
minhas Notas, que feita dentro dos limites de suas vontades e nos termos da legislação
aplicável, foi lavrada e lida em alta voz, que acharam-na conforme, razão pela qual
aceita, outorga e a assina, assinando a rogo do Outorgante Declarante HÉLIO BATISTA
DA FONSÊCA, **por não ser alfabetizado**, a Stª EDNA LÚCIA BATISTA DA
FONSÊCA, brasileira, solteira, agricultora, portadora da CI RG nº 3.009.838, 2ª via
expedida em 01/06/2004 pela SSDS/PB, inscrita no CPF nº 068.577.194-62, domiciliado
nesta Cidade, onde reside na Rua Projetada, s/n, Qd, 15, Lot. 33, centro, pessoa idônea e
capaz do meu conhecimento, conforme documentos apresentados; dou fé, em público e
raso comigo Tabeliã Pública, que a escrevi assino e dou fé. Serra Branca, 03/05/2018. as)
Edna Lúcia Batista da Fonseca. A Tabeliã Pública ÔNICA CRISTINA ANTONINO DE
MELO. Era o que continha em dita Escritura. Está conforme com o original; dou fé.
SELO DIGITAL: AGT69964-91GZ.

Serra Branca, 03 de Maio de 2018


MÔNICA Cristina Antonino de Melo
Tabeliã Pública



Declaração do proprietário do veículo



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
03 JAN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu Guilherme Rodrigues Alves
RG nº 3.513.776 data de expedição 27/12/2006
Órgão SSP/PB portador do CPF nº 086.276.634-67 com
domicílio na cidade de SERRA BRANCA no Estado de
PARANÁ onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
SEBASTIÃO GONÇALVES nº 03
complemento 1212 declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima HELO BATISTA DA FONSECA cujo o condutor era
HELO BATISTA DA FONSECA

Veículo: MONOCICLO
Modelo: 2016/2017
Ano: HONDA/POP 110cc
Placa: PEB 1589
Chassi: 9D2580100HR 508346
Data do Acidente: 02/07/2017
Local e Data: CAMPINA GRANDE/PB 13/11/2017

Guilherme Rodrigues Alves
Assinatura do Declarante



Edna Lucia Batista da Fonseca
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima redemante do sinistro)



CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, 12 - Centro - Fone: (83) 3354-2247 - cartsbpb@hotmail.com
TABELIA: BEL. MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO

RECONHECIMENTO por () SEMELHANÇA (X) AUTENTICIDADE, a(s) firma(s)

Edna Lucia Batista da Fonseca

Serra Branca/PB, 21.09.2017

TABELIA PÚBLICA

Selo Digital: AFU77545-5V80
Consulte a autenticidade em
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Mônica Cristina Antonino de Melo
TABELIA PÚBLICA

CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, 12 - Centro - Fone: (83) 3354-2247 - cartsbpb@hotmail.com
TABELIA: BEL. MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO
RECONHECIMENTO por () SEMELHANÇA (X) AUTENTICIDADE, a(s) firma(s)
Guilherme Rodrigues Alves
Serra Branca/PB, 26.09.2017

Selo Digital: AFU77569-FK47
Consulte a autenticidade em
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Mônica Cristina Antonino de Melo
TABELIA PÚBLICA

consuere a autenticidad



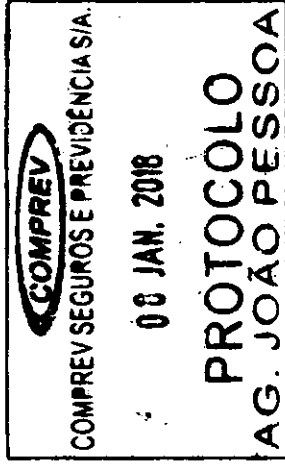
ТАБЛИЦА ПОУЧЕНИЯ

03:49 h - > Refeição entregue nesta unidade
diária de acidente de trânsito

C/ Sutura em Superfície do rosto.
Segue medicado em observação. MS.

02/07/2017

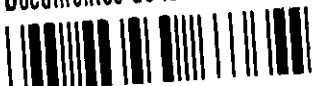
12:45 > Paciente liberado após reavaliação
médica - D.



06

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão / PRT

Documentos de identificacao



Esta obra é de uso pessoal, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais. Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho. Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, para evitar maiores desgraças. Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição. Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão. Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade. Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais. As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las. Atenda as recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes. Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção. Leia e reflicta sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes. Os arcos, pulsômetro, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho. Mantenha sempre as guardas protectoras das máquinas nos devidos lugares. Pare a máquina quando tiver que consentir ou lubrificá-la. Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ser necessário de uso à vida.

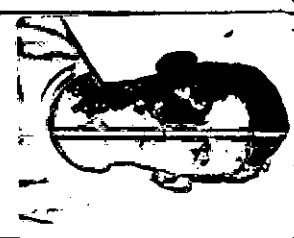
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Numéro 21603 Série 00033-PB



2
NAO ALFABETIZADO
ASSINATURA DO PORTADOR



ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)


 COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
 03 JAN. 2018
 PROTOCOLO
 AG. JOÃO PESSOA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARALIBA

SECRETARIA DA SEGURANCA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLICIA CIENTIFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACAO

F. 316

N. 10.134.867.122.20

ASSISTENTE PARTICULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
08 JAN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

012564813536
1 1096671740 ***** 2016

LEALZA RODRIGUES ALVES

SERTANIA-PE

086.276.634-67

PCG1589

***** 9C2JB0100HR503346

PAS MOTOCICLETA

GASOLINA

HONDA/POP 110I

2016 2017

2P/109CL

PARTIC

PRETA

IPVA 2016 QUITADO

1

SEGURO PAGO

SEM RESERVA

SERTANIA-PE

06/09/16

Charles Andrews Sousa Ribeiro

Director Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS-PESSOAS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

012564813536
LEALZA RODRIGUES ALVES

SERTANIA-PE

2016

06/09/16

1 086.276.634-67

PCG1589

1096671740

HONDA/POP 110I

2016 09

9C2JB0100HR503346

DESTAQUE E GARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NAO E DE PORTE OBRIGATORIO

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.
00 JAN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

DUT



FEV-2016



REPÚBLICA

Outros



DO BRASIL

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA

03 JAN. 2018

PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOACARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL DA COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
TABELIONATO DE NOTASAv Dep Álvaro Gaudêncio, 12, sala 07, centro. (83) 3354-2247 - CNPJ nº 09.129.628/0001-66
Belª Mônica Cristina Antonino de Melo - Tabeliã Pública

PROCURAÇÃO PÚBLICA

Livro nº 22. Folhas 189/v.

Traslado Primeiro.

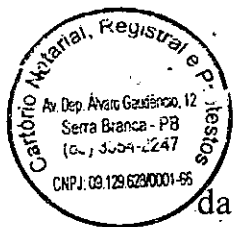
Procuração bastante que em minhas Notas faz: HELIO BATISTA DA FONSÊCA em favor de EDNA LÚCIA BATISTA DA FONSÊCA, na forma da abaixo declarada:

SAIBAM os que este público instrumento de procuração virem que aos quinze (15) dias do mês Dezembro do ano de dois mil e dezessete (2017), nesta Cidade de Serra Branca, Estado da Paraíba, perante mim Belª MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO, Tabeliã Pública, neste Cartório do Único Ofício, localizado na Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, nº 12, Centro, Serra Branca/PB, a meu cargo, compareceu como Outorgante: **HELIO BATISTA DA FONSÊCA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CI RG nº 3.946.570, expedida em 09/03/2011 pela SSDS/PB, inscrito no CPF nº 117.189.234-90, portador da CTPS nº 21603 série 00033-PB, domiciliado nesta Cidade, onde reside na Rua Projetada, s/nº, QD 15 LOT 33, centro, presente neste Ato, reconhecido por mim Tabeliã e por seus documentos pessoais do que trato; dou fé. Pelo Outorgante me foi dito que, por este público instrumento de Procuração, nomeia e constitui sua bastante procuradora: **EDNA LÚCIA BATISTA DA FONSÊCA**, brasileira, solteira, Agricultora, portadora da CI RG nº 3.009.838, 2ª Via, expedida em 01/06/2004 pela SSDS/PB, inscrita no CPF sob o nº 068.577.194-62, residente e domiciliada no endereço supra, a quem confere poderes para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio de Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o Sr. Helio Batista da Fonseca(outorgante), ocorrido em 02/07/2017, conforme registrada em B.O (Boletim de Ocorrência), podendo dita procuradora, representar o outorgante como se próprio fosse, podendo, requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar ficha de Autorização de Pagamento de Indenização de Sinistro DPVAT, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação, em fim praticar tudo mais que se fizer necessário para o fiel e completo desempenho deste mandato na forma da Lei; dou fé. Os dados e elementos constantes do presente instrumento me foram fornecidos pelas partes, que por elas se responsabilizam civil e criminalmente. Dispensadas as testemunhas por força do provimento nº 03/87

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO.

Tabeliã Pública

Nº 251035 B

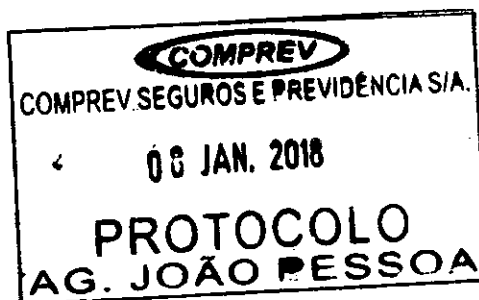


da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba; dou fé. Emolumentos R\$ 46,16, nos termos da Tab. "E", do Prov. nº 02/2001 do TJ/PB. MP R\$ 0,74. Ao Fundo Especial do Poder Judiciário R\$ 8,49, nos termos do Prov. nº 02/99 da Corregedoria Geral da Justiça/PB, mais R\$ 5,01 referente ao recolhimento ao FARPEN, instituído pela Lei nº 7.410 de 03/10/2003. Arrecadação regulamentada pelo Provimento nº 05 de 26/11/2003, assinado pelo Corregedor Geral da Justiça/PB e, publicado no Diário da Justiça em 27/11/2003. E como assim disse, me pediu que lhe lavrasse esta em minhas Notas que feita e lida em alta voz, aceitou, outorgou e assina(as) Alyene Maria Ribeiro Borborema a rogo do outorgante por não ser alfabetizado, comigo Tabeliã Pública *Mônica Cristina Antonino de Melo*, que digitei, assino e dou fé. Está aqui fielmente digitado e assinado, do que dou fé. **SELO DIGITAL: AGD48423-4E52** Consulte a autenticidade em **HTTPS://selodigital.tjpb.jus.br.**

Serra Branca, 15 de Dezembro de 2017.

Tabeliã Pública

Exp. Mônica Cristina Antonino de Melo
Tabeliã Pública



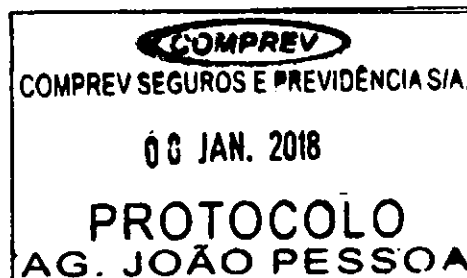


da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba; dou fé. Emolumentos R\$ 46,16, nos termos da Tab. "E", do Prov. nº 02/2001 do TJ/PB. MP R\$ 0,74. Ao Fundo Especial do Poder Judiciário R\$ 8,49, nos termos do Prov. nº 02/99 da Corregedoria Geral da Justiça/PB, mais R\$ 5,01 referente ao recolhimento ao FARPEN, instituído pela Lei nº 7.410 de 03/10/2003. Arrecadação regulamentada pelo Provimento nº 05 de 26/11/2003, assinado pelo Corregedor Geral da Justiça/PB e, publicado no Diário da Justiça em 27/11/2003. E como assim disse, me pediu que lhe lavrasse esta em minhas Notas que feita e lida em alta voz, aceitou, outorgou e assina(as) Alyene Maria Ribeiro Borborema a rogo do outorgante por não ser alfabetizado, comigo Tabela Pública *Mônica Cristina Antonino de Melo*, que digitei, assino e dou fé. Está aqui fielmente digitado e assinado, do que dou fé. **SELO DIGITAL: AGD48423-4E52** Consulte a autenticidade em **HTTPS://selodigital.tjpb.jus.br.**

Serra Branca, 15 de Dezembro de 2017.

Tabela Pública

Mônica Cristina Antonino de Melo
Tabela Pública



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0007279/18
Vítima: HELIO BATISTA DA FONSECA
CPF: 117.189.234-90

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 02/07/2017
Titular do CPF: HELIO BATISTA DA FONSECA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

HELIO BATISTA DA FONSECA : 117.189.234-90

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 08/01/2018
Nome: HELIO BATISTA DA FONSECA
CPF/CNPJ: 117.189.234-90

HELIO BATISTA DA FONSECA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 08/01/2018
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



REPÚBLICA FEDERATIVA

Outros



CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DA COMARCA DE SERRA BRANCA/PB
TABELIONATO DE NOTAS

Bel^a Mônica Cristina Antonino de Melo - Tabeliã Pública

CNPJ nº 09.129.628/0001-66

Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, 12, sala 07, centro, Serra Branca/PB – (83)3354 2247

Traslado Primeiro.



Livro nº 007 - Folhas 052/v.

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA
15.FEV. 2018
PROTOCOLADO
JOÃO PESSOA

ESCRITURA PÚBLICA DECLARATÓRIA que em
minhas Notas fazem: **HÉLIO BATISTA DA
FONSÊCA**, na forma abaixo declarada:

S A I B A M os que este público instrumento de
Escritura Declaratória, que ao primeiro (01) dia do mês de Fevereiro ano de 2018
(dois mil e dezoito), nesta Cidade de Serra Branca, Estado da Paraíba, República
Federativa do Brasil, neste Cartório situado na Av. Dep. Álvaro Gaudêncio, nº 12,
centro, perante mim Bel^a **MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO -
Tabeliã Pública**, compareceu partes entre si justa e convencionada, a saber: De
um lado como **OUTORGANTE DECLARANTE: HÉLIO BATISTA DA
FONSÊCA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CI RG nº 3.946.570,
expedida em 09/03/2011 pela SSDS/PB, CTPS nº 21.603 série 0033/PB, inscrito
no CPF nº 117.189.234-90, domiciliado nesta Cidade, onde reside na Rua
Projetada, s/n, Qd, 15, Lot. 33, centro, presente neste Ato. O(s) presente(s)
reconhecido(s) como o(s) próprio(s), à vista dos documentos pessoais,
supracitados, os quais me foram exibidos em seus respectivos originais, constando
que os mesmos não apresentam rasuras, borrões, ou dilacerações que pudessem
prejudicar a sua autenticidade, pelo que porto minha fé pública. E perante mim
Tabeliã Pública pelo Outorgante Declarante, me foi dito que: **Que** na qualidade de
beneficiário do valor referente à indenização/reembolso do SEGURO DPVAT da
vítima, autoriza a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DVAT a efetuar o crédito na **CONTA POUPANÇA DE Nº 00022818-7 -
AGÊNCIA: 3315 - OPERAÇÃO: 013, DA CAIXA ECONÔMICA
FEDERAL - CEF. DECLARA** que a referida conta é de sua titularidade e uma
vez efetuado o pagamento/crédito da indenização, de acordo com as informações
acima descritas, reconhece o recebimento e dá como quitado o valor da referida
indenização. **DECLARA**, que reside no endereço acima mencionado, e que não
possui comprovante de endereço em seu nome. **DECLARA**, sob as penas da LEI,
que está impossibilitado de apresentar o laudo do INSTITUTO MÉDICO LEGAL
- IML para fins de requerimento de indenização do SEGURO DPVAT (LEI
6.194/74), uma vez que no município de sua residência não há estabelecimento do
IML, e com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do
SEGURO DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente
pó veículo automotor de via terrestre, solicita que esta declaração permita o
prosseguimento a análise da sua documentação sem a apresentação do laudo do
INSTITUTO MÉDICO LEGAL - IML, concordando, desde já, em se submeter à
perícia médica às custas da SEGURADORA LÍDER DPVAT para a correta
avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para fins do § 1º do
art. 3º da Lei nº 6.194/74. **DECLARA** ainda estar ciente de que a autorização para
a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação

forpen

Bel^a Mônica C.A. de Melo
TABELIÃ PÚBLICA

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 251046 B
ORIGINAL ORIGINAL ORIGINAL



médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo. Os dados e elementos constantes do presente instrumento, prestados pela parte dentro desta Serventia e perante mim Tabeliã, foram fornecidos pela parte, que reafirma serem verdadeiras e por elas se responsabilizam civil e criminalmente, não tendo, em nenhum momento detectado qualquer tipo de coação e/ou constrangimento; cientificados de que devem guardar obediência ao princípio da probidade e boa-fé. A presente escritura foi lavrada sem intermediações (art. 3º Lei nº 9807/12). Guias SIGRE: 01365354. Emolumentos R\$ 47,40. MP R\$ 0,76. FEPJ R\$ 8,72. Farpen R\$ 28,22 instituído pela Lei nº 7.410 de 03/10/2003, arrecadação regulamentada pelo Provimento nº 05 de 26/11/2003 da CGJ/PB. E estando as partes comparecentes livres e contratados, me pediram que lhes lavrasse esta em minhas Notas, que feita dentro dos limites de suas vontades e nos termos da legislação aplicável, foi lavrada e lida em alta voz, que acharam-na conforme, razão pela qual aceita, outorga e a assina, assinando a rogo do Outorgante Declarante HÉLIO BATISTA DA FONSÊCA, **por não ser alfabetizado**, a Stª EDNA LÚCIA BATISTA DA FONSÊCA, brasileira, solteira, agricultora, portadora da CI RG nº 3.009.838, 2ª via expedida em 01/06/2004 pela SSDS/PB, inscrita no CPF nº 068.577.194-62, domiciliado nesta Cidade, onde reside na Rua Projetada, s/n, Qd, 15, Lot. 33, centro, pessoa idônea e capaz do meu conhecimento, conforme documentos apresentados; dou fé, em público e raso comigo Tabeliã Pública, que a escrevi assino e dou fé. Serra Branca, 01/02/2018. as) Edna Lúcia Batista da Fonseca. A Tabeliã Pública MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO. Era o que continha em dita Escritura. Está conforme com o original; dou fé. Selo Digital: AGH8391-NLNQ.

Serra Branca, 01 de Fevereiro de 2018

Def. Mônica C. A. de Melo
TABELIÃ PÚBLICA

MÔNICA Cristina Antonino de MELO
Tabeliã Publica

