



27/01/2020

Número: **0060589-57.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 31ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **24/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56961098	27/01/2020 10:19	2656646_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 31ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00605895720198172001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora alega ter adquirido lesões decorrentes do acidente aludido no punho direito, todavia, em sede administrativa não foi apurada a presença de qualquer sequela, conforme demonstrado abaixo:

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3190294762 Cidade: Amaraji Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA Data do acidente: 15/01/2017 Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO NO PUNHO DIREITO.
TRAUMA CONTUSO NO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. P.7
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

Após o deferimento de exame pericial médico, o ilustre expert apurou a presença de lesão no punho direito em grau médio (50%).

Assim a ré impugna o ilustre laudo quanto à presença de sequelas no punho direito, tendo em vista que, anteriormente, em sede administrativa, foi apurada a ausência de sequelas no segmento.

Ora, Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agregar lesão à parte autora, haja vista que, conforme avaliado administrativamente, o punho direito não possuía sequelas permanentes.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.



Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de invalidez permanente, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 24 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR - 27/01/2020 10:19:32
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012710193221000000056031980>
Número do documento: 20012710193221000000056031980

Num. 56961098 - Pág. 3



Número: **0060589-57.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 31ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **24/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56961099	27/01/2020 10:19	ANEXO 1	Outros (Documento)



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



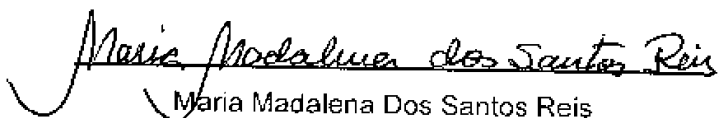
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL ALICE BATISTA DOS ANJOS

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito e comprovação que, no dia 15/ 01 /2017 deu entrada nesta unidade de saúde o senhor Wellington Alvoraz de Paiva, vítima de queda de moto, sendo medicado nesta unidade de saúde, em seguida transferido para o Hospital Regional do Agreste, De que, eu Maria Madalena dos Santos Reis declaro a seguinte declaração em 20 de Fevereiro de 2017. Conforme consta boletim de emergência e transferência em anexo.

Atenciosamente,

Hospital Alice Batista dos Anjos
Av. Manoel Teixeira Peixoto, s/n
Bairro Alice Batista - Amaraji/PE
Unidade Mun. de Saúde de Amaraji
CNPJ nº 11.807.830.0001-75


Maria Madalena Dos Santos Reis

Diretora Administrativa

05.802.494/0001-4-
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL, 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 56.060-010
RECIFE-PE

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI

R. da Rocha Pente, 70 - Centro - Amaraji - PE - CEP: 55.915-000
Fone: (51) 3552-0000 - Celular: (31) 98108-0010





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
BOLETIM DE EMERGÊNCIA

DATA: 15/01/17

Nº 045-2017

NOME: Wellington Junior Pimenta PESO: SEXO: M IDADE: 33
D.N.: MÃE: Suelen Rodrigues de Aguiar
END: R. A. Municipal, Bairro: 86
PROFISSÃO: Professor CIDAD: Nacionalidade:
RESPONSÁVEL: Edson de Aguiar (Pai)
QUEIXA PRINCIPAL: Dor de Mito.
ACIDENTE / HORA: TEMPERATURA PA HORA DO ATEND.: 18:00

DIAGNÓSTICO: CID:
ATENDIMENTO MÉDICO / EXAME CLÍNICO RX: S() N()

Exame físico: Integ.
Sinal de...
Sinal de...

DESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS / ASSISTÊNCIA:

A: um copo
B: 100ml
C: 100ml
D: 100ml
E: 100ml
F: 100ml
G: 100ml
H: 100ml
I: 100ml
J: 100ml
K: 100ml
L: 100ml
M: 100ml
N: 100ml
O: 100ml
P: 100ml
Q: 100ml
R: 100ml
S: 100ml
T: 100ml
U: 100ml
V: 100ml
W: 100ml
X: 100ml
Y: 100ml
Z: 100ml

TÉCNICO DE ENF: ENFERMEIRO (A):

Senha: 5094129
HRA: Amaraji

ASSINATURA MÉDICA
05.802.494/0001-4
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI
Secretaria Municipal de Saúde

LAUDA MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM: Hosp. Regional Pôrto

UNIDADE DE DESTINO: *Hm A*

DADOS DO PACIENTE

NAME: Nellya Ann Pave 82a

2315

IDENTIDADE

DATA NASCIMENTO

3580

CFM

^dASC

HISTÓRICO CLÍNICO

HISTÓRICO CLÍNICO

leudo contante em língua
Rev. Juntas de auto

Q. long furrows

3:10 PM 4/22

[Handwritten signature]

Es ist als Gas dem

S. Canabro

CONFIDENTIAL

ORIGINAL *EG 15*

[Handwritten signature]

to the post

EARNINGS REALIZATIONS

Due haste

UNACOSTOSO PRINCIPAL

#14 5099 129

• TROS DIAGNOSTICOS

MEIO DA TRANSFERÊNCIA:

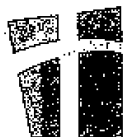
CONCLUSÃO TRANSFERÊNCIA

05.802.494/0001-
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017

Rua da Aurora, Nº 175, 1º 902 BL. C
Bqa Vista - CEP: 56.060-010
RECIFE-PE

MEDICAL ASSISTANT



HOSPITAL
JESUS PEQUENINHO

Nome: Walter Apolônio Nogueira de Lima

Reg. 112863

Data de Nasc. 18/09/1982

Data da Cirurgia 24/07/17

Diagnóstico: fratura fechada (distal) do ulna
cod. 5.826

Tratamento: Placa e parafusos; punção

Data Retorno: 06/08/17

Motivo Retorno: licença médica para tratamento
do ulna

João Marilton V. Costa
Traumato - Ortopedia
CRM - 5560

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE Fone/Fax: (81) 3728.1586

05.802.494/0001-4
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

24/01/2017



MS-DATASUS
VERSÃO: 13.70

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH-01
INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA
ESPELHO DA AIH



Protocolo 2017-07-00100

O.E.: M260180001 ESFERA: PRIVADO APRESENTAÇÃO: 04/17

Num AIH: 261710518965-5 Situação: SEM ERRO Tipo: 01-INICIAL Apresentação: 04/2017 Data Autorização: 21/01/2017

Especialidade: 01 - CIRURGICO Orgão Emissor: M260180001 CRC:

Doc autorizador: 880018003872385 Doc med resp: 204322838720003 Doc diretor clínico: 204322838720003 Doc médico solicit: 100512963070003

CNES: 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA CNES: 70980507892449-4

Paciente: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA Profissão: 112863

Data Nasc.: 18/09/1982 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: 010 - BRASIL Tipo Doc.: CPF Doc: 7283740481

Responsável pac.: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA Nome da Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS

Endereço: AVENIDA AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEDOTO 85 Bairro: ALICE BATISTA Raza/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NÃO SE APLICA

Município: 260090 - AMARAJO UF: PE CEP: 55615-000 Telefone: (81)9487-05206 Muda Proc.: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Procedimento principal: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Diag. principal: S52B-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Diag. secundário:

Complementar: Causa Obto: Modalidade: HOSPITALAR

Caráter atendimento: 02 - URGENCIA

Data internação: 21/01/2017 Data saída: 25/01/2017 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Liberação SISAIH-01: AIH Anterior: AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidentes ou Violência)]

CNPJ do Empregador: CNAER: -

Vínculo Previdência: CBO: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Libra Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Assurar Valor IV	Cidade	Cmuni	Descrição
1 0408020407	980018003872385	22527071	2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2 0408020407	204322571060018	225151(8)	2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3 0802010016		2344254	2344254	4	01/2017	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
4 0401010015	980018289070848	223505	2344254	5	01/2017	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO

CID SECUNDÁRIO

CID	Característica	Descrição
V221	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM. EM COL. C/VEIC. A MOTOR DE 2/3 RODAS - PASSAGEIRO TRAUM. EM ACID. A-TRANSITO

Número de Nascidos	Número de Saídas	Nº Pré-Natal:
Vivos: Mortos: Altas: Transf.: Óbitos:		

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 82 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União: Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivada no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Raimundo Francisco Araújo Fidalgo
Médico
CREMEPE: 5379

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

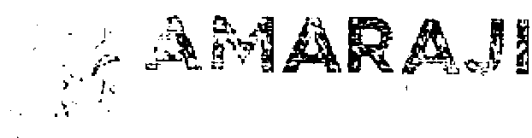
08 AGO. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Conferido Com Documento
Original Bezerras PE 19/06/17
Hospital Jesus Pequeno

Ana Amorim
Assistente Social
CRESSPE 4.471





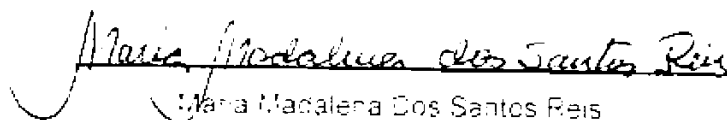
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL ALICE BATISTA DOS ANJOS

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito e comprovação que, no dia 15/01/2017 deu entrada nesta unidade de saúde o senhor Wellington Azevedo de Paiva, vítima de queda de moto, sendo atendido nesta unidade de saúde, em seguida transferido para o Hospital Regional de Caracara, RJ, que eu, Maria Madalena dos Santos Reis declaro a seguinte declaração em 20 de fevereiro de 2017. Conforme consta boletim de emergência e transferência em anexo.

Atenciosamente,

Hospital Alice Batista dos Anjos
Mandei Teixeira Pinheiro, 410
Amaraji, PE
Hospital Alice Batista dos Anjos
Município de Amaraji, PE
2017 01 20 10:10:10



Maria Madalena Dos Santos Reis

Diretora Administrativa

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

DATA 27/01/2020 N.º 5094129
NOME JOÃO VITOR PESO 15,5 SEXO M IDADE 2
PAI JOÃO VITOR MÃE JOÃO VITOR
END. JOÃO VITOR LIT. BARRIO
PROFISSÃO JOÃO VITOR CIDADE JOÃO VITOR NACIONALIDADE JOÃO VITOR
RESPONSÁVEL JOÃO VITOR RG JOÃO VITOR
QUEIXA PRINCIPAL JOÃO VITOR
ACIDENTE - HORA JOÃO VITOR TEMPERATURA JOÃO VITOR PA JOÃO VITOR HORAS DO ATEND. JOÃO VITOR
DIAGNÓSTICO JOÃO VITOR TC JOÃO VITOR
ATENDIMENTO MÉDICO EXAME CLÍNICO RA JOÃO VITOR

JOÃO VITOR
JOÃO VITOR

DESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS / ASSISTÊNCIA

JOÃO VITOR
JOÃO VITOR
JOÃO VITOR
JOÃO VITOR
JOÃO VITOR

TÉCNICO DE ENF. JOÃO VITOR ENFERMEIRIA JOÃO VITOR

DATA = 5094129

NR JOÃO VITOR ASSINATURA MÉDICA JOÃO VITOR





PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI

Secretaria Municipal de Saúde

LAUDA MEDICO DE TRANSFERENCIA

DE ORIGEM:

Hospital Regional de Amaraji

DE DESTINO:

UPA

DADOS DO PACIENTE

Waldemar Lima

Paula

5099

IDENTIDADE

DATA NASCIMENTO

HISTORICO CLINICO

Leve tosse em tosse

sem febre de tosse

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

sem dor

HPA 5099 129

ASSINADO POR

ASSINADO POR

ASSINADO POR

ASSINADO POR

15/11/14



MS-DATA505
VERSÃO 13.76

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIN - SISAIHO:
INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA
ESPELHO DA AIN

PAG 129
DATA 09/05/2017

O.E. M260190001	ESFERA PRIVADO	APRESENTAÇÃO: 04/2017
Num AIN: 261710518965-5	Situação: SEM ERRO	Data Autorização: 21/01/2017
Especialidade: 01 - CIRURGICO	Orgão Emissor: M260190001	CRC
Doc autorizador: 960016003672395	Doc med resp: 204322639720063	Doc médico solc: 100512953070003
CNES: 2344254 - INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA		CNS: 70680507692449-4
Paciente: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA		Prontuário: 112953
Data Nasc.: 18/09/1982	Sexo: MASCULINO	Nacionalidade: 010 - BRASIL
Responsável pac.: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA		Tipo Doc.: CPF
Endereço: AVENIDA AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO 85 Barro, ALICE BATISTA		Nome de Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS
Município: 200090 - AMARAJI	UF: PE CEP: 55515-000	Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Procedimento solicitado: 04 08 02 040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO		Telefone: (81)9997-05206 Muda Proc 7: NÃO
Procedimento principal: 04 08 02 040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO		
Diag. principal: S526-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)		Diag. secundário:
Complementar:		Causa Óbito:
Gravidade atendimento: 02 - URGENCIA		Modalidade: HOSPITALAR
Data internação: 21/01/2017	Data saída: 25/01/2017	Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
Liberação SISAIHO1		AIN Anterior
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]		AIN Posterior
CNPJ do Empregador		CNAER
Vínculo Previdência:		CBOR

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CRO	CNES/CNPJ	Anexo Valor d	Qtds	Causa	Descrição
1	0408020407	960016003706065-225370(1)		2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408020407	204322571080018-225151(6)	2344254	2344254	1	01/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0802010016		2344254	2344254	4	01/2017	OBRIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
4	0401010016	980016288070848-223505	2344254	2344254	5	01/2017	CURATIVO GRAU II C/OU S/ DEBRIDAMENTO

SID SECUNDÁRIO

CD	Características	Descrição
V77	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM EM COL CAVEIO A MOTOR DE 213 RODAS PASSAGEIRO TRAUM EM ACIO A-TRANSITO

Número de Nascidos	Número de Saídas	Nº Pré-Natal:
Vivos:	Mortos:	Abortos:

De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção 1, p. 12996, uma vez que este relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente.

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Conferido Com Documento
Orgão Emissor: 19/06/17
Hospital: Juv. Figueiredo
Ana Amorim
Assistente Social
CRESSPE 4471



LE - UO67-PRV	COPERA - PRIVADO		APRESENTAÇÃO DO DOUTOR	DATA AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO
Núm AHR - 26171047-3905.8	Situação - SEM SERVO	Tipo de COINICIAL	Apresentação - 04/04/2017	Data Autorização - 21/01/2017
Especialidade - ORTODONTICO	Orgão Emissor - INSS/BRASIL	CRC		
Doc autorizando - PROFISSIONAL IJA	Doc emitido resp - 04/03/201610RKT	Doc diretor clínico	PROFESSORA DRª	Doc médico colto - 1001266307000
CHES - 2544034 INSTITUTO ALCELI ES DANIELEDE MA				CNS - 2603070024104
Paciente - WELLINGTON ALVAROS DE PAIVA				Premiação - 112663
Data Nasc - 10/04/1984 Sexo - MASCULINO	Nacionalidade - BRASILEIRO	Tipo Doc - CPE		Ode - 126074041
Responsável pelo - WELLINGTON ALVAROS DE PAIVA		Nome da Mãe - MARIA CRISTINE DE PAIVA ALVAROS		
Endereço - AVENIDA WELHIMANDEL TEIXEIRA RIBEIRO - JARDIM ANTONIATINI		Racônio - DA PÁDIA EMILY PRONAC SE APLOCA		
Município - 26000 AMARAJU	UF - PE CEP - 55150-000	Telefone - 011 999 14020	Muda Prod F - NÃO	
Procedimento solicitado - 04.00.040.0 TRATAMENTO ORTODONTICO DE PATOLOGIA DE EXTREMIDADE METAFISE DISTAL, INTENSIVOS DO ANTEBRAÇO				
Procedimento principal - 04.04.02.040.0 TRATAMENTO TERAPIA DE FRATURA DA EXTREMIDADE METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO				
Diag. principal - SINDROME DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO ULNAR(DUPUY)				Diag secundário
Complementar				Causas Obto
Carater atendimento - 00 URGENCIA				Mortalidade - HOSPITALAR
Data Informação - 21/01/2017	Data saída - 24/01/2017	Nota saída - 00 OUTRA MELIORADA		
Interação SISAHIOB		AB Anterior	-	AB Posterior
[Causas Básicas-Acidente do Trabalho]	-			
CNPJ do Empregador		CNAEF -		
Vínculo Previdência		CSOB		

PROCUREMENT & REALIZATION

QUINQUENIO	PROFESSOR	DOCUMENTO	CPF	DATA	DESCRIÇÃO
1	0406020487	980918003788055	23527011	01/2017	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA
2	0418020407	20432251060018	23514116	01/2017	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA
3	0802010010			01/2017	DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (DOM
4	0411010115	880016256010845	23514015	01/2017	CURATIVO GARGALHO COM DESFIBRAMEN

22 SECONDARY

Número de Nacionalidade		Número de Bateria		Nº Pre-Notas
Civil	Militar	Afeta	Transat	Opcion
01	02	03	04	05

[illegible]

ASS NUTRITION 14-580
DISTON DO-05771

Confidential to the Department
 Date Received: 10/1/94
 HHS File # 44-38860-100

Ana Amorim
Assistente Social
CRESPPE 4.474





HOSPITAL
JESUS PEQUENINHO

Nome: YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Reg. 112-112-3

Data de Nasc. 17/10/1992

Data da Cirurgia 21/11/12

Diagnóstico: Fratura de fêmur direito

Tratamento: Fixação com placa e parafusos

Data Retorno: 01/12/12

Motivo Retorno: Contusão de cabeça

Dr. Marilton V. Costa

Dr. Marilton V. Costa
Traumato - Ortopedia
CRM - 5160

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE Fone/Fax: (81) 3728.1586



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGENCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Assinatura do Médico

Prontuário: 123456

Nome: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR Sexo: M Data de Nascimento: 10/10/1984 Religião: Catolico
 RG: 123456789 CPF: 987654321 DNS: 12345678901234567890 N.º: 1234
 Endereço: Rua da Liberdade, 123 - Centro - Recife - PE Cidade: Recife Estado: PE
 Profissão: Engenheiro Destino: Recife
 Nome da Mãe: Maria da Conceição de Mello
 Nome do Pai: João da Silva
 Nome do Atendimento: Dr. Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
 Nome do Médico: Dr. Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

[Handwritten signature]

Atendimento Data: 27/01/2020 Médico: MELO, YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Queixa Principal: HDA
dores abdominais em região epigástrica - há 1 hora
antes de uma refeição

Exatidão: PA FC FR
120 80 20
pressão arterial: 120/80 mmHg

Exatidão

[Handwritten signature]

dores abdominais em região epigástrica - há 1 hora

Exatidão

Exatidão

Horário

Exatidão

História de Doença: HDA - há 1 hora
antes de uma refeição
dores abdominais em região epigástrica

Exatidão: 120/80 mmHg
FC: 80 bpm
FR: 20 rpm

[Handwritten signature]

Exatidão: 120/80 mmHg
FC: 80 bpm
FR: 20 rpm

[Handwritten signature]



HOSPITAL REGO AL DO AGRESTE
EMERGENCIA

Exames

De acordo com o exame físico realizado, o paciente apresenta sinais vitais estáveis, sem alterações significativas. O exame de sangue e urina está dentro dos limites normais. O exame de imagem não foi realizado.

Dr. [Assinatura] 2

Termo de Responsabilidade de Alta e Recibo

1/ Paciente

2/ Familiar

Assinatura: [Assinatura] (Assinatura do paciente ou familiar, bem como, bem controlada, quando o atendimento for realizado em casa).

Nome

Endereço

Cidade

UF

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

1/ Paciente

2/ Familiar

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Termo de Alta e Recibo

Internamento

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

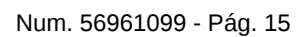


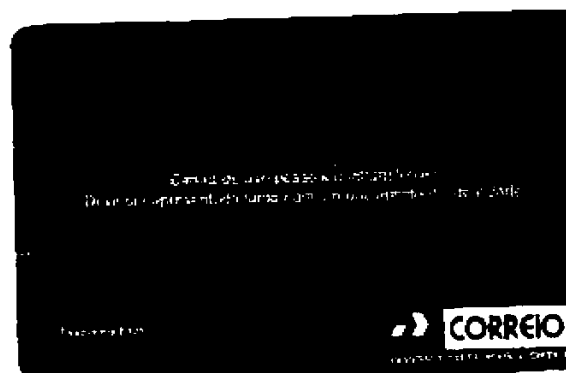
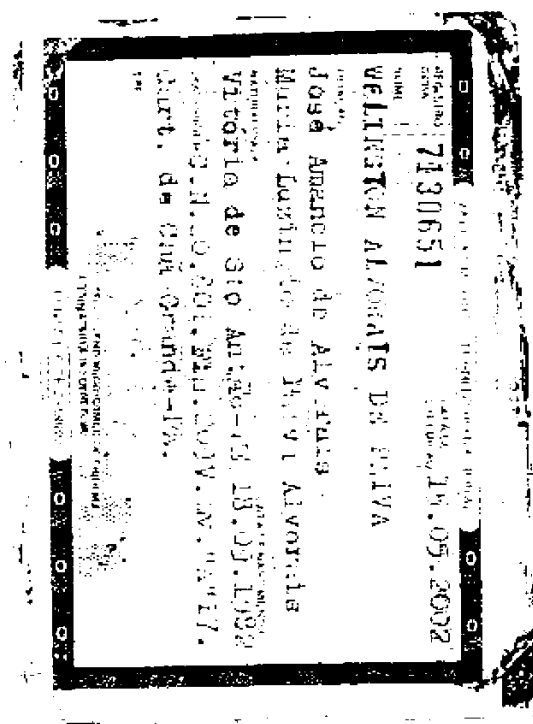
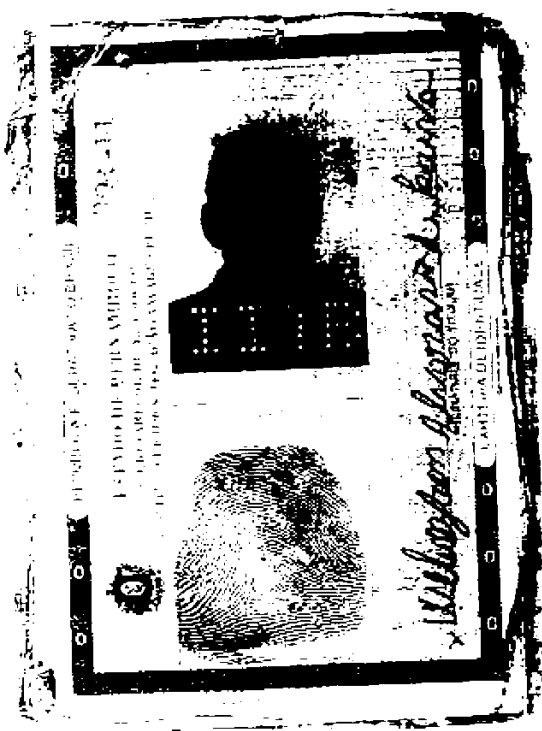


10012

Desenvolvimento da metodologia

Рассмотрим





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN-PE Nº 012801959245
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 1108684767 1108684767 2017

CICERO JOSE DA SILVA

AMARAJI-PE

746-222-424-00

PCUS780

9C2KHA000GR042314

PA MOTOCICLETA

GASOLINA

HONDA/NXR 160 BROS

2016-2016

2P/1620L

PARTIC

VERMELHA

IEVA 2017 QUITADO

1

1

SEGURO PAGO

SEM RESERVA

AMARAJI-PE

11/01/17

Charles Andrews Sousa Ribeiro

DETRAN-PE

DE Nº 012801959245 BILHETE DE SEGURO DPVAT
CICERO JOSE DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE CONTRATAÇÃO

www.dpvatseguro.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

AMARAJI-PE

2017

11/01/17

1 746-222-424-00

PCUS780

1108684767

HONDA/NXR 160 BROS

2016

09

9C2KHA000GR042314

PREMIO TARIFARIO

FNS (R\$)

CEP/RAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

11F (R\$)

TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

COTA ÚNICA

PAG. MENS.

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURO LIDER - DPVAT

CEP 02 218 600/0001-04

www.segurosecuridade.com.br

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT

PAR NÃO FICAR EM PORTE OBRIGATORIO

02.802.494/0001-43
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN-PE Nº 012801939245
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 1100684767 ***** 2017

CICERO JOSE DA SILVA

AMARAJO-PE

746.222.424-00

PCU5780

***** PC2KD1000GR042214

MOTOCICLETA GASOLINA

HONDA/NXR 150 BRO3 2016 2016

2P/162CL PARTIC VERMELHA

IBVA 2017 QUITADO

A 1

SEGURO PAGO

SEM RESERVA

AMARAJO-PE

11/01/17

Charles Andrews Sousa Ribeiro

Director PRACIMASTA DETRAN/PE

PE Nº 012801939245 BILHETE DE SEGURO DPVAT
CICERO JOSE DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

AMARAJO-PE

2017

11/01/17

1 746.222.424-00

PCU5780

1100684767

HONDA/NXR 150 BRO3

2016 09

PC2KD1000GR042214

PRÊMIO TARIFÁRIO

1 COTA ÚNICA

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.141.893.000.111

www.seguroadoralider.com.br

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO

MAI-2016



DECLARAÇÃO



À

SEGURADORA LIDER

EU Wellington Alvorais de Paiva, PORTADOR

DO CPF 072.837.404-81, INFORMO ATRAVÉS DESTA QUE A
CONTA ABAIXO EM MEU NOME, ENCONTRA SE ATIVA, DESBLOQUEADA E
SEM LIMITES PARA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA.

BANCO: 104

AGENCIA: 0626

OPERACAO: 38194-0

FAVORECIDO: Wellington Alvorais de Paiva

DATA: 21/06/17

Wellington Alvorais de Paiva

BENEFICIÁRIO

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIBO DE



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190294762

Cidade: Amaraji

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

Data do acidente: 15/01/2017

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA
DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO NO PUNHO DIREITO.
TRAUMA CONTUSO NO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. P.7
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00





Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante Wellington Almeida de Paiva

portador(a) do documento de identidade nº 7430654, expedido por SSS/PE, em

15/05/02, inscrito no CPF sob o nº 072.837.404-81, residente na

Av. Manoel Teixeira Pereira, nº 85

complemento _____, Bairro Alice Batista, cidade

Amaraji, Estado PE.

2. Outorgado José da Silva

portador(a) do documento de identidade nº 5381375, expedido por SSP/PE, em

24/08/1996, inscrito no CPF sob o nº 746.222.424-00, residente na

Rua Antonio José da Silva, nº 38

complemento _____, Bairro Alice Batista, cidade

Amaraji, Estado PE.

Ampla poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.



Amaraji - PE, 14 de março de 2017.

Outorgante Wellington Almeida de Paiva

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS, DOCUMENTOS, PROTESTO E NOTAS
Rua 13 de maio, 13 - Amaraji - PE - Fone: (81) 3994-9532
Reconheço por AUTENTICIDADE a firma(s) de: (WELLINGTON)
ALVARIS DE PAIVA
Dou fe. Amaraji, treze de março de 2017 - 15h23h
- Em Testemunho _____ da verdade.
VANIA LUCIA DA SILVA - TABELIA EM EXERCÍCIO
Total: R\$ 6,66 - Selos(s): 0079/40-JPA12201501.10677
Consulte autenticidade em: tpe.jus.br/selodigital

CARTÓRIO DE TÍT. DOC. PROT. E NOTAS
Vania Lucia da Silva
(Tabelia)
Amaraji - PE

JS.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 56.060-010
RECIFE - PE



Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante WELINGTON ALVARIS DE PAIVA

portadora do documento de identidade nº 3420654, expedido por SOS 1 PE, em

15.05.02 inscrito no CPF sob o nº 072.837.404-81 residente na

Rua Manoel Teodoro Pereira nº 51

complemento _____, Bairro Ilheus Batista, Cidade

Amaraji, Estado PE

2. Outorgado João Teodoro Pereira

portadora do documento de identidade nº 072.837.404-81 expedido por SOS 1 PE, em

15.05.2002 inscrito no CPF sob o nº 072.837.404-81 residente na

Rua Manoel Teodoro Pereira nº 38

complemento _____, Bairro Ilheus Batista, Cidade

Amaraji, Estado PE

Ampla poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO



Amaraji - PE 19 de Março de 2017

Outorgante WELINGTON ALVARIS DE PAIVA

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS, DOCUMENTOS, PROTESTO E NOTAS
Rua Manoel Teodoro Pereira nº 51, 54200-000 Amaraji - PE

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) WELINGTON...
ALVARIS DE PAIVA...
Sou fe. Amaraji, terça-feira, 14 de março de 2017 - 15:23h
- Em Testemunho _____ da verdade...
VÂNIA LUCIA DA SILVA - TABELA EM EXERCÍCIO...
Total: 4,66 - Selo(s): 0074/MOJMA12201501.10677...
Consulte autenticidade: www.tjpe.jus.br/seledigital...

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E NOTAS
VÂNIA LUCIA DA SILVA
14/03/2017



Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante Wenderson Almeida de Paula

portadora do documento de identidade nº 3420654, expedido por SOS IFE, em

15.05.02 inscrito no CPF sob o nº 072.837.404-81 residente na

Rua Manoel Teodoro Pereira nº 51

complemento _____, Bairro Ilheus Batista, Cidade

Aracaju, Estado SE

2. Outorgado João José da Silva

portadora do documento de identidade nº 072.837.404-81 expedido por SOS IFE, em

22.02.1996 inscrito no CPF sob o nº 746.032.424-40 residente na

Rua Manoel Teodoro Pereira nº 38

complemento _____, Bairro Ilheus Batista, Cidade

Aracaju, Estado SE

Ampla poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO



Aracaju - SE 19 de Março de 2017

Outorgante Wenderson Almeida de Paula

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS, DOCUMENTOS, PROTESTO E NOTAS
RUA VILA MARIA, 100 - JARDIM IPIRANGA - ARACAJU - SE

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) WELINGTON...
ALVARIS DE PAIVA...
Sou fe. Aracaju, terça-feira, 14 de março de 2017 - 15:23h
- Em Testemunho _____ da verdade...
VANIA LUCIA DA SILVA - TABELA EM EXERCÍCIO...
Total: 4,66 - Selo(s): 0074/MOJMA12201501.10677...
Consulte autenticidade: www.tpe.jus.br/seledigital...

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E NOTAS
VANIA LUCIA DA SILVA
14/03/2017



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190294762

Cidade: Amaraji

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

Data do acidente: 15/01/2017

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA
DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO NO PUNHO DIREITO.
TRAUMA CONTUSO NO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. P.7
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES
QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00





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

Rio de Janeiro, 29 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190294762

Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

Data do Acidente: 15/01/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CICERO JOSE DA SILVA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14241987





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



0014

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, Wellington Alvarais de Paiva
PORTADOR(A) DO RG Nº 7.130.651 EXPEDIDO POR SDS EM 15 / 05 / 2017 E
CPF 072837404-81 / CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO Pessoa - sr
E RENDA MENSAL DE R\$ Pessoa - sr NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Wellington Alvarais de Paiva 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 faixa 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 aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 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 a 10 JUL 2017 RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br, bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito; Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com **imagem digitalizada/scanner colorido**, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

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

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

Nº do BANCO 304 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0626 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 58184-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA 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.

Imanaji 21 de junho de 2017 LOCAL E DATA
Wellington Alvarais de Paiva ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, 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.dpvatseguradotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





OS.802.424/0001-4
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 58.060-010
RECIFE-PE





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:



DA MESMO(S) PESSOAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

Nome do segurado:

CPF:

Nome do titular da apólice:

07/01/2019 Wellington Soares de Lima

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITÍMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

Profissão:

Wellington Soares de Lima

07/01/2019-83

Endereço:

Rua ...

...

Cidade:

...

...

Informe a renda mensal em R\$ (até R\$ 1.000,00) e a renda mensal em R\$ (acima de R\$ 1.000,00) constante do comprovante de renda (ANEXAR CÓPIA)

REDA MENSAL:



REDA MENSAL



ATE R\$ 1.000,00



REDA MENSAL



REDA MENSAL



SOM MENSAL



ATE R\$ 1.000,00



REDA MENSAL



REDA MENSAL

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA



CONTA POUQUANÇA



CONTA CORRENTE



Bradesco (237)



Itau (341)



Banco do Brasil (001)



Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA

000

CONTA

1234

AGÊNCIA

000

CONTA

000

Assinatura do segurado:

...

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro sob as penas da lei, que estou preenchendo esta declaração de ausência de laudo do IML, para fins de cobertura de invalidez permanente, e que não estou em conhecimento de nenhuma outra pessoa que esteja preenchendo esta declaração.



Não há laudo do IML em andamento ou já emitido para o segurado.



Há laudo do IML em andamento ou já emitido para o segurado, mas não é para fins de cobertura de invalidez permanente.



Há laudo do IML em andamento ou já emitido para o segurado, mas não é para fins de cobertura de invalidez permanente.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE



Único



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário



Beneficiário







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 086ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP86 CIRC
DINTER 112º DESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000171

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 15/03/2017 às 11:10

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpa (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

(AUTOR AGENTE)
WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)
CÍCERO JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS Pai: JOSÉ AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1992 Naturalidade: VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130661/SDS/PE (RG), 07283740491 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Endereço Residência: AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO, 86 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCEARIA GEOVANE

(não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Rua da Aurora, nº 176, F. 00 - 890
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

13 JUL 2017

12/3/2017 11:03



Descrição: PLACA PCU 5780

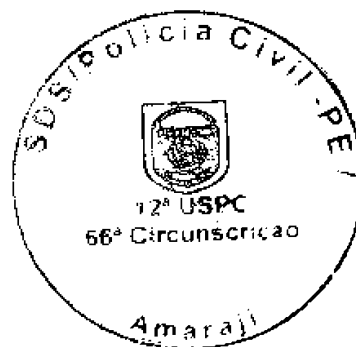
Complemento / Observação

A VÍTIMA WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: MARISTELA AMARAL GOIS MAT 221.433-4

05.802.494/0001-4
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.960-010
RECIFE-PE

12/3/2017 11:03





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 88ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP56ªCIRC
DINTER/1ª 2ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **17E0156000171**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 15/03/2017 às 11:10

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

(AUTOR AGENTE)
WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)
CICERO JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CICERO JOSÉ DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS Pai: JOSÉ AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1982 Naturalidade: VITORIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130651/808/PE (RG), 07283740481 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA
Endereço Residência: AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO, 88 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCERIA GEOVANE

(não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

CICERO JOSÉ DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): CICERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CICERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/XXR Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

05.802.494/0001-77
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-013
RECIFE-PE

12/3/2017 11:03



Descrição: PLACA PCU 5780

Complemento / Observação

A VÍTIMA WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUNDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VÍTIMA)

Wellington Alvarais de Paiva

B.O. registrado por: MARISTELA AMARAL GOIS MAT 221433-4

Illegais

05.802.494/0001-4-
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

12/3/2017 11:03





15:43

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 066ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66ªCIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000410

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/08/2017 às 16:18

Complementa o BO Número: 17E0156000171

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (AUTOR / AGENTE)
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

08 AGO. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA REGINA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 15/12/1974 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5381376/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares: - 996369661

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 38, RUA ANTONIO JOSE DA SILVA - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZIMETE DE PAIVA Pai: JOSE AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 12/9/1952 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130681/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Telefones Celulares: - 999705208

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 85, AV MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não



Boletim de Ocorrência

file:///c:/documents and settings/policia civil/infopol/html/BOEPres...

Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PCU5780 (PERNAMBUCO/AMARAJI)
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016
Descrição: PLACA PCU 5780

Complemento / Observação

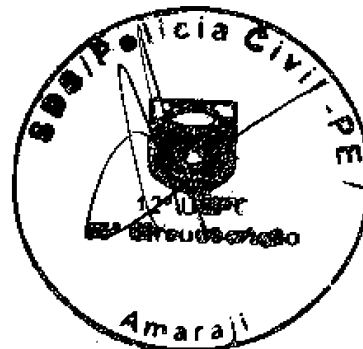
O CONDUTOR DA MOTOCICLETA CICERO JOSE DA SILVA JUNTAMENTE COM A VÍTIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE. CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA DP SEM MAIS NADA A DECLARAR.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

X Cicero José da SILVA
CICERO JOSE DA SILVA
(AUTOR / AGENTE)

Wellington Alvorais de Paiva
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VÍTIMA)

S.O. registrado por: JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula: 273355-2



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

08 AGO. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das
Condições da Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0270051/17
Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
CPF: 072.837.404-81

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 15/01/2017
Titular do CPF: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar

CICERO JOSE DA SILVA : 746.222.424-00

Comprovante de residência

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA : 072.837.404-81

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: 08/08/2017
Nome: CICERO JOSE DA SILVA
CPF: 746.222.424-00

CICERO JOSE DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 08/08/2017
Nome: Jose Soares da Silva Filho
CPF: 194.764.344-49

Jose Soares da Silva Filho





15:43

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 066ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66ªCIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000410

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/08/2017 às 16:18

Complementa o BO Número: 17E0156000171

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
CÍCERO JOSÉ DA SILVA (AUTOR / AGENTE)
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

08 AGO. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA REGINA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 15/12/1974 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5381376/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares: - 996369661

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 38, RUA ANTONIO JOSE DA SILVA - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZIMETE DE PAIVA Pai: JOSE AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 12/9/1952 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130681/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Telefones Celulares: - 999705208

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE AMARAJI, 85, AV MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não



Boletim de Ocorrência

file:///c:/documents and settings/policia civil/infopol/sml/BOEPres...

Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PCU5780 (PERNAMBUCO/AMARAJI)
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016
Descrição: PLACA PCU 5780

Complemento / Observação

O CONDUTOR DA MOTOCICLETA CICERO JOSE DA SILVA JUNTAMENTE COM A VÍTIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS/PE. CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA DP SEM MAIS NADA A DECLARAR.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

X Cicero José da SILVA
CICERO JOSE DA SILVA
(AUTOR / AGENTE)

Wellington Alvorais de Paiva
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VÍTIMA)

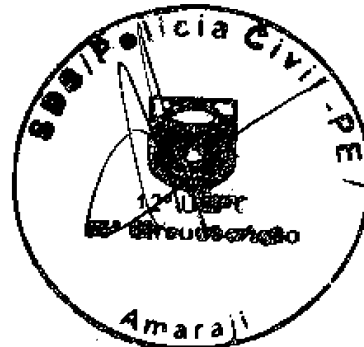
S.O. registrado por: JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula: 273355-2

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

08 AGO. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das
Condições da Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0270051/17
Vítima: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
CPF: 072.837.404-81

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 15/01/2017
Titular do CPF: WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar

CICERO JOSE DA SILVA : 746.222.424-00.

Comprovante de residência

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA : 072.837.404-81

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: 08/08/2017
Nome: CICERO JOSE DA SILVA
CPF: 746.222.424-00

CICERO JOSE DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 08/08/2017
Nome: Jose Soares da Silva Filho
CPF: 194.764.344-49

Jose Soares da Silva Filho





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 66ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66CIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0156000655

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 16/11/2017 às 16:10

Complemento do BO Número:
17E0156000410

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 16/11/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE AMARAJI, 1, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
CICERO JOSÉ DA SILVA (AUTOR/AGENTE)
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CICERO JOSÉ DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CICERO JOSÉ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Mãe: **SEVERINA REGINA DA CONCEIÇÃO** Data de Nascimento: 15/12/1974 Nacionalidade: **NÃO INFORMADO** /
PERNAMBUCO / BRASIL
Documentos: 8301376/SP/PS (RG) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: 1º. **GRAU INCOMPLETO** Profissão:
MOTOTAXISTA
Telefones Celulares:
- 336559551

Endereço Residência: **MUNICIPIO DE AMARAJI, 28, RUA ANTONIO JOSE DA SILVA - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL**

05.802.494/0001-41

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Mãe: **MARIA LUZINETE DE PAIVA PAI JOSE AMANCIO DE ALVORAIS** Data de Nascimento: 18/07/1962 Nacionalidade: **NÃO INFORMADO** / PERNAMBUCO / BRASIL
Documentos: 7131661/500/PE (RG) Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: 1º. **GRAU INCOMPLETO** Profissão:
ELETRICISTA
Telefones Celulares:
- 993765506

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

Endereço Residência: **MUNICIPIO DE AMARAJI, 25, AV MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL**

REC. PE. PE

Qualificação da(s) objeto(s) envolvido(s)

p://200.238.83.36/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=136&idOc=6786884&noBO=1... 16/11/2017



MOTO HONDA (VEICULO) de propriedade de(a): Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse de(a) Sr(a):
CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Arma/Modelo: NÃO INFORMADO/ARMA NÃO INFORMADA Objeto apreendido: NÃO
Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)
Placa: PCU6750 (PERNAMBUCO/AMARAJO)
Ano Fabricação/Modelo:
5015/2016
Descrição: PLACA PCU 5720

Complemento / Observação

O CONDUTOR DA MOTOCICLETA CÍCERO JOSÉ DA SILVA JUNTAMENTE COM A VÍTIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA QUE ESTAVA COMO CARONA NO REFERIDO VEÍCULO, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA. ESCLARECE QUE FOI SOFERIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEQUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA, NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BELEMROSE, CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA DP, SEM MAIS NADA A DECLARAR.

Assinatura de(s) pessoa(s) presente(s) nesta unidade policial

X CÍCERO JOSÉ DA SILVA X Wellington Alvarais de Paiva
CÍCERO JOSÉ DA SILVA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(AUTOR AGENTE) (VÍTIMA)

B.O. registrado por: JOSÉ KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula: 273366-2

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

04 DEZ. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PF

<http://200.285.83.34/pernambuco/V?atualizaB.O.do7idUn=156&idOc=6736384&nroBO=1..> 16/11/2017

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0270051/17
Vítima: WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA
CPF: 072.837.404-81

Data do Acidente: 15/01/2017
CPF de: Próprio Titular do CPF: WELLINGTON ALVORAIS DE PAIVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro
Boletim de ocorrência

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: 04/12/2017
Nome: CICERO JOSE DA SILVA
CPF: 746.222.424-00

CICERO JOSE DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/12/2017
Nome: Steffany Caroliny Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

Steffany Caroliny Lins Veloso





20/01/2017 15:29

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

LEGACIA DE POLÍCIA DA 066ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66ªCIRC
DINTER/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000410

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/08/2017 às 16:18

Complemento do BO Número: 17E0156000171

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumato) que aconteceu no dia 15/1/2017 no período da Tarde

Endereço: na endereço: MUNICIPIO DE AMARAJI, 1. PE 71 - Bairro: ZONA RURAL
AMARAJI, PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CICERO JOSE DA SILVA (AUTOR) AGENTE
WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO (usado na geração da ocorrência) que estava em posse do(a) Sr(a): CICERO JOSE DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CICERO JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA REGINA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 15/12/1974 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5381376/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOTAXISTA Telefones Celulares: 995369661

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE AMARAJI, 38. RUA ANTONIO JOSE DA SILVA - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI, PERNAMBUCO/BRASIL

WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA Mãe: JOSE AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1982 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130661/SSP/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Telefones Celulares: 999706200

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE AMARAJI, 85. AV MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI, PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): CICERO JOSE DA SILVA que estava em posse do(a) Sr(a): CICERO JOSE DA SILVA
Principais Características: MOTOCICLETA HONDA NXR Objeto apreendido: NÃO



Unidade Policial

Diretório de documentos e settings policial (xml) - notopolicar.br - sistema

Unidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Para: PCU6780 (PERNAMBUCO AMARAL)

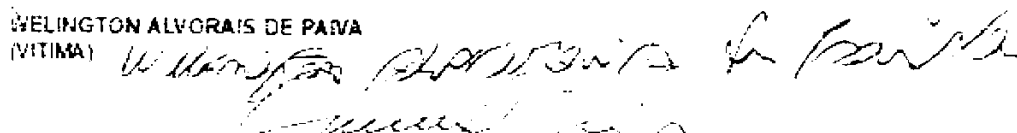
Ano Matrícula/Motivo: 2016/2016

Matrícula: PLACA PCU 6780

Complemento / Observação

O CONDUTOR DA MOTOCICLETA CICERO JOSE DA SILVA JUNTAMENTE COM A VITIMA WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA, COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR QUE NA DATA, HORÁRIO E LOCAL SUPRAMENCIONADOS SOFREU ACIDENTE DE MOTOCICLETA. ESCLARECE QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE. INFORMOU AINDA QUE NA DATA DE 24/01/2017 PASSOU POR CIRURGIA. NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO, LOCALIZADO NA CIDADE DE BEZERROS-PE. CONFORME LAUDO APRESENTADO NESTA DP SEM MAIS NADA A DECLARAR

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

CICERO JOSE DA SILVA
(AUTOR / AGENTE)WELINGTON ALVORAIS DE PAIVA
(VITIMA)
Foi registrado por JOSE KENNEDY LOPES DA SILVA - Matrícula: 273355-2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 66ª CIRCUNSCRIÇÃO - AMARAJI - DP66 CIRC
DINTER1/12ª DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 17E0156000171**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 15/03/2017 às 11:10

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 15/3/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE AMARAJI, PE 71 - Bairro: ZONA RURAL - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

(AUTOR / AGENTE)
WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (VÍTIMA)
CÍCERO JOSÉ DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

WELLINTON ALVORAIS DE PAIVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUZINETE DE PAIVA ALVORAIS Pai: JOSÉ AMANCIO DE ALVORAIS Data de Nascimento: 18/9/1992 Naturalidade: VITÓRIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7130651/8D&PE (RG); 07283740481 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: ELETRICISTA Endereço (Residência): AVENIDA MANOEL TEIXEIRA PEIXOTO, 06 - CEP: 0 - Bairro: ALICE BATISTA - AMARAJI/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCERIA GEOVANE

(não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

CÍCERO JOSÉ DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO HONDA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): CÍCERO JOSÉ DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Complemento / Observação

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

William A. Alvarado & Partners

✓ *Q. 100*





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE ☐ COBERTURA DE MORTE ☐ COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE E MORTE ☒

Nome completo: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior Nome completo do titular: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior CPF: 072.874.444-94

Nome: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior Data de nascimento: 14/05/1985

Endereço: Rua General Teodoro Silva, 100, Jd. Santa Helena, São Paulo/SP

DADOS CADASTRAIS

DECLARO, PARA TODOS OS EFEITOS DE COBERTURA, QUE A INFORMAÇÃO ANTERIOREMENTE FORNECIDA É VERDADEIRA (ANEXAR CÓPIA)

RECEITA MENSAL

☒ RENDIMENTO DE RENDIMENTOS ☐ ALUGUELO ☐ 153,00 ATE 450,00 ☐ 450,01 ATE 850,00

☐ RENDIMENTO DE RENDIMENTOS ☐ 450,01 ATE 850,00 ☐ 850,01 ATE 1.000,00 ☐ ACIMA DE 1.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUÇANÇA ☐ CONTA CORRENTE

Nome do BANCO: Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0626 CONTA: 38189 AGÊNCIA: 0626 CONTA: 38189

Autorização para a utilização dos dados cadastrais para fins de emissão de documentos de seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IMU - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que não há qualquer laudo do IMU (Instituto Médico Unificado) emitido por qualquer profissional habilitado para a emissão de laudos, que tenha sido emitido para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte.

☒ Não há qualquer laudo do IMU emitido para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte, para a cobertura de invalidez permanente e morte.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Declaro, sob as penas da lei, que não há qualquer beneficiário designado para a cobertura de morte, para a cobertura de morte, para a cobertura de morte.

☒ Não há qualquer beneficiário designado para a cobertura de morte, para a cobertura de morte, para a cobertura de morte.

TESTEMUNHAS

Nome: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior CPF: 072.874.444-94

Nome: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior CPF: 072.874.444-94

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 10:19:32

Num. 56961099 - Pág. 48





AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Amaraji/PE, 16 de fevereiro de 2017

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins a comprovação de que o Sr. WELLITON ALVORAZ DE PAIVA, foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no dia 15 de JANEIRO de 2017, às 17 hs 28 m próximo ao Engenho Amimosa, município de Amaraji/PE, vítima de queda de Moto

Atenciosamente

Isabelle Campos
Coordenadora do SAMU

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAJI

Av. Eng. A. F. de Azevedo, 100 - Centro - Amaraji - PE 55200-000





SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO - CONTA D'AGUA

CNPJ: 11.690.211/0001-10 Insc. Est.: ISENTO
0001330.4 / PAR 100 NM 001 01/09/97 170028107 28/07/2017 JUL2017

CICERO JOSE DA SILVA
RUA ANTONIO JOSE DA SILVA, 38
B. ALICE B. ANJOS
AMARAJO Cep: 55.515-000
PERNAMBUCO LOCALIZAÇÃO
00.00.01.0000007660 LOCALIZAÇÃO

ENDEREÇO DE ENTREGA

MEIOMETRO	DATA INSTALAÇÃO	COD	DESCRIÇÃO	CT	PREST	VALOR
LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA	001	AGUA			28,60
LEITURA ATUAL	DATA LEITURA					
CONSUMO	DIAS DE CONSUMO					
00010	LEITURISTA					
000	000					

MES PAT.	CONS.	COD	MES PAT.	CONS.	COD	Reservatório	Cor	Centro	Classe	Tubulação	Valor	Out. Total
JUN/17	00010	000	MAR/17	00010	000	Reservatório						
ABR/17	00010	000	MAR/17	00010	000	Reservatório						
FEV/17	00010	000	JAN/17	00010	000	Reservatório						
MEDIA	00010					Reservatório						

MEMORIAL DE PAGAMENTO
OBS.: FAVOR DESCONSIDERAR AS CONTAS PAGAS.
NOTIFICAÇÃO
COMUNICAÇÃO QUE O ATRASO NO PAGAMENTO
RESULTARA NO CORTE DO FORNECIMENTO DE
AGUA.

2% 0,57 0,0333 0,01 PARABENS! O SAAS
VENCIMENTO 05.807.494/0001-41 VALOR R\$ 28,60
CONSUMIDOR TRACAP CONCRETORA

SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO DE AMARAJO

INSCRIÇÃO: 0001330.4 NOME: CICERO JOSE DA SILVA
RUA ANTONIO JOSE DA SILVA, 38 B. ALICE B. ANJOS
AMARAJO - PERNAMBUCO RECIFE-PE
MÊS/PAT.: JUL2017 LOCALIZAÇÃO: 00.00.01.0000007660

VENCIMENTO: 13/08/2017 VALOR R\$ 28,60

0001330.07.17.170028107
B26B0000000.0 28600130000.8 13300717170.4 02810700002.9

BASE NÃO PASSE AUTENTICAÇÃO NO VERSO



CONTA D'AGUA

CNPJ 11.690.211/0001-10

ACRÉDITO ISENTO

0006343.0

JAN 2019

ACRÉDITO

VENCIMENTO

13-02-2019

VALOR R\$

28,60

DE AMARAJI

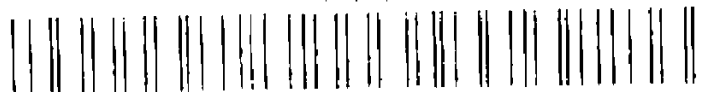
JAN 2019

VENCIMENTO

13-02-2019

VALOR R\$

28,60



CONTA D'ÁGUA

QNT. 11.695 231 200 ± 10

Inst. Est. ISENT0

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

JOE. 530.4

62-747

JAN 2019

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	

Unit	Topic	Learning Objectives	Assessment
Unit 1	Introduction to the course	Understand the purpose and structure of the course.	Self-reflection
Unit 2	Mathematical Induction	Prove statements using mathematical induction.	Assignment
Unit 3	Set Theory	Understand the basic concepts of set theory.	Quiz
Unit 4	Logic	Understand the basic concepts of logic.	Quiz
Unit 5	Combinatorics	Understand the basic concepts of combinatorics.	Assignment
Unit 6	Probability	Understand the basic concepts of probability.	Quiz
Unit 7	Statistics	Understand the basic concepts of statistics.	Assignment
Unit 8	Calculus	Understand the basic concepts of calculus.	Quiz
Unit 9	Linear Algebra	Understand the basic concepts of linear algebra.	Assignment
Unit 10	Discrete Mathematics	Understand the basic concepts of discrete mathematics.	Quiz

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ $\frac{1}{4} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{16}$ $\frac{1}{16} \times \frac{1}{16} = \frac{1}{256}$ $\frac{1}{256} \times \frac{1}{256} = \frac{1}{65536}$ $\frac{1}{65536} \times \frac{1}{65536} = \frac{1}{4294967296}$ $\frac{1}{4294967296} \times \frac{1}{4294967296} = \frac{1}{18446744073709551616}$ $\frac{1}{18446744073709551616} \times \frac{1}{18446744073709551616} = \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456}$ $\frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} \times \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} = \frac{1}{11579208923731619542857098500868094069445696177718556864581566656128725369792982655977268597472129$	$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ $\frac{1}{4} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{16}$ $\frac{1}{16} \times \frac{1}{16} = \frac{1}{256}$ $\frac{1}{256} \times \frac{1}{256} = \frac{1}{65536}$ $\frac{1}{65536} \times \frac{1}{65536} = \frac{1}{4294967296}$ $\frac{1}{4294967296} \times \frac{1}{4294967296} = \frac{1}{18446744073709551616}$ $\frac{1}{18446744073709551616} \times \frac{1}{18446744073709551616} = \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456}$ $\frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} \times \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} = \frac{1}{11579208923731619542857098500868094069445696177718556864581566656128725369792982655977268597472129$	$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ $\frac{1}{4} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{16}$ $\frac{1}{16} \times \frac{1}{16} = \frac{1}{256}$ $\frac{1}{256} \times \frac{1}{256} = \frac{1}{65536}$ $\frac{1}{65536} \times \frac{1}{65536} = \frac{1}{4294967296}$ $\frac{1}{4294967296} \times \frac{1}{4294967296} = \frac{1}{18446744073709551616}$ $\frac{1}{18446744073709551616} \times \frac{1}{18446744073709551616} = \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456}$ $\frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} \times \frac{1}{340282366920938463463374607431768211456} = \frac{1}{11579208923731619542857098500868094069445696177718556864581566656128725369792982655977268597472129$
--	--	--

[illegible]

VENCIMENTO

13/02/2019

VALOR RS

28,60





4302107

DECLARAÇÃO

Circular Sussep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, 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 de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Piceno José da Silva, portador(a) do

RG nº 5.381.375, expedido por JSP, em

21/07/1996, CPF/CNPJ nº 746.222.424-00,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário(a) Wellington

Alvarais de Paiva do sinistro de DPVAT da natureza envelhecimento

da vítima Wellington Alvarais de Paiva, e conforme

determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Revisor - se Renda Mensal: R\$ Revisor - se

Documentos comprobatórios: Revisor - se

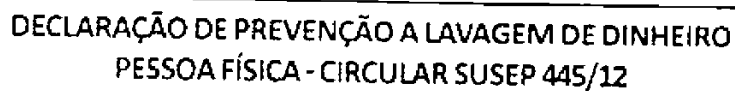
Antonio José da Silva
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

05.802.494/0001-4
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 002 RL 6
Boa Vista - CEP: 53.021-000
RECIFE





Central de Atendimento para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira das 9h às 20h;
Capitais e regiões metropolitanas 4120-0596 / Outros reg. des. 0800-012 11 04

SAC para reclamações e sugestões: 0800 012 81 89 - SAC (para defensores autistas e de fiscal): 0800 012 12 06 Central Covidiana: 0800 071 91 33

1. *Journal of the American Medical Association*, 287:10, 1257-1262 (2000).
2. *Journal of the American Medical Association*, 287:10, 1262-1263 (2000).

*** 2002 RELEASE UNDER E.O. 14176 ***

1. A fim de garantir a integridade das informações e a segurança dos dados, a administração pública deve adotar medidas de proteção de dados pessoais, incluindo a implementação de políticas de segurança, a adoção de tecnologias de proteção e a realização de auditorias regulares.

[illegible][illegible]

1960-1961 1962-1963 1964-1965 1966-1967 1968-1969 1970-1971 1972-1973 1974-1975 1976-1977 1978-1979 1980-1981 1982-1983 1984-1985 1986-1987 1988-1989 1990-1991 1992-1993 1994-1995 1996-1997 1998-1999 2000-2001 2002-2003 2004-2005 2006-2007 2008-2009 2010-2011 2012-2013 2014-2015 2016-2017 2018-2019 2020-2021 2022-2023 2024-2025 2026-2027 2028-2029 2030-2031 2032-2033 2034-2035 2036-2037 2038-2039 2040-2041 2042-2043 2044-2045 2046-2047 2048-2049 2050-2051 2052-2053 2054-2055 2056-2057 2058-2059 2060-2061 2062-2063 2064-2065 2066-2067 2068-2069 2070-2071 2072-2073 2074-2075 2076-2077 2078-2079 2080-2081 2082-2083 2084-2085 2086-2087 2088-2089 2090-2091 2092-2093 2094-2095 2096-2097 2098-2099 2100-2101 2102-2103 2104-2105 2106-2107 2108-2109 2110-2111 2112-2113 2114-2115 2116-2117 2118-2119 2120-2121 2122-2123 2124-2125 2126-2127 2128-2129 2130-2131 2132-2133 2134-2135 2136-2137 2138-2139 2140-2141 2142-2143 2144-2145 2146-2147 2148-2149 2150-2151 2152-2153 2154-2155 2156-2157 2158-2159 2160-2161 2162-2163 2164-2165 2166-2167 2168-2169 2170-2171 2172-2173 2174-2175 2176-2177 2178-2179 2180-2181 2182-2183 2184-2185 2186-2187 2188-2189 2190-2191 2192-2193 2194-2195 2196-2197 2198-2199 2200-2201 2202-2203 2204-2205 2206-2207 2208-2209 2210-2211 2212-2213 2214-2215 2216-2217 2218-2219 2220-2221 2222-2223 2224-2225 2226-2227 2228-2229 2230-2231 2232-2233 2234-2235 2236-2237 2238-2239 2240-2241 2242-2243 2244-2245 2246-2247 2248-2249 2250-2251 2252-2253 2254-2255 2256-2257 2258-2259 2260-2261 2262-2263 2264-2265 2266-2267 2268-2269 2270-2271 2272-2273 2274-2275 2276-2277 2278-2279 2280-2281 2282-2283 2284-2285 2286-2287 2288-2289 2290-2291 2292-2293 2294-2295 2296-2297 2298-2299 2300-2301 2302-2303 2304-2305 2306-2307 2308-2309 2310-2311 2312-2313 2314-2315 2316-2317 2318-2319 2320-2321 2322-2323 2324-2325 2326-2327 2328-2329 2330-2331 2332-2333 2334-2335 2336-2337 2338-2339 2340-2341 2342-2343 2344-2345 2346-2347 2348-2349 2350-2351 2352-2353 2354-2355 2356-2357 2358-2359 2360-2361 2362-2363 2364-2365 2366-2367 2368-2369 2370-2371 2372-2373 2374-2375 2376-2377 2378-2379 2380-2381 2382-2383 2384-2385 2386-2387 2388-2389 2390-2391 2392-2393 2394-2395 2396-2397 2398-2399 2400-2401 2402-2403 2404-2405 2406-2407 2408-2409 2410-2411 2412-2413 2414-2415 2416-2417 2418-2419 2420-2421 2422-2423 2424-2425 2426-2427 2428-2429 2430-2431 2432-2433 2434-2435 2436-2437 2438-2439 2440-2441 2442-2443 2444-2445 2446-2447 2448-2449 2450-2451 2452-2453 2454-2455 2456-2457 2458-2459 2460-2461 2462-2463 2464-2465 2466-2467 2468-2469 2470-2471 2472-2473 2474-2475 2476-2477 2478-2479 2480-2481 2482-2483 2484-2485 2486-2487 2488-2489 2490-2491 2492-2493 2494-2495 2496-2497 2498-2499 2500-2501 2502-2503 2504-2505 2506-2507 2508-2509 2510-2511 2512-2513 2514-2515 2516-2517 2518-2519 2520-2521 2522-2523 2524-2525 2526-2527 2528-2529 2530-2531 2532-2533 2534-2535 2536-2537 2538-2539 2540-2541 2542-2543 2544-2545 2546-2547 2548-2549 2550-2551 2552-2553 2554-2555 2556-2557 2558-2559 2560-2561 2562-2563 2564-2565 2566-2567 2568-2569 2570-2571 2572-2573 2574-2575 2576-2577 2578-2579 2580-2581 2582-2583 2584-2585 2586-2587 2588-2589 2590-2591 2592-2593 2594-2595 2596-2597 2598-2599 2600-2601 2602-2603 2604-2605 2606-2607 2608-2609 2610-2611 2612-2613 2614-2615 2616-2617 2618-2619 2620-2621 2622-2623 2624-2625 2626-2627 2628-2629 2630-2631 2632-2633 2634-2635 2636-2637 2638-2639 2640-2641 2642-2643 2644-2645 2646-2647 2648-2649 2650-2651 2652-2653 2654-2655 2656-2657 2658-2659 2660-2661 2662-2663 2664-2665 2666-2667 2668-2669 2670-2671 2672-2673 2674-2675 2676-2677 2678-2679 2680-2681 2682-2683 2684-2685 2686-2687 2688-2689 2690-2691 2692-2693 2694-2695 2696-2697 2698-2699 2700-2701 2702-2703 2704-2705 2706-2707 2708-2709 2710-2711 2712-2713 2714-2715 2716-2717 2718-2719 2720-2721 2722-2723 2724-2725 2726-2727 2728-2729 2730-2731 2732-2733 2734-2735 2736-2737 2738-2739 2740-2741 2742-2743 2744-2745 2746-2747 2748-2749 2750-2751 2752-2753 2754-2755 2756-2757 2758-2759 2760-2761 2762-2763 2764-2765 2766-2767 2768-2769 2770-2771 2772-2773 2774-2775 2776-2777 2778

Wm. Linton Harris & Co.

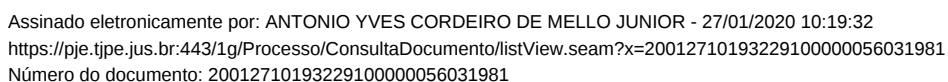
1921-1924 1925-1926 1927-1928 1929-1930 1931-1932 1933-1934 1935-1936 1937-1938 1939-1940 1941-1942 1943-1944 1945-1946 1947-1948 1949-1950 1951-1952 1953-1954 1955-1956 1957-1958 1959-1960 1961-1962 1963-1964 1965-1966 1967-1968 1969-1970 1971-1972 1973-1974 1975-1976 1977-1978 1979-1980 1981-1982 1983-1984 1985-1986 1987-1988 1989-1990 1991-1992 1993-1994 1995-1996 1997-1998 1999-2000 2001-2002 2003-2004 2005-2006 2007-2008 2009-2010 2011-2012 2013-2014 2015-2016 2017-2018 2019-2020 2021-2022 2023-2024 2025-2026 2027-2028 2029-2030 2031-2032 2033-2034 2035-2036 2037-2038 2039-2040 2041-2042 2043-2044 2045-2046 2047-2048 2049-2050 2051-2052 2053-2054 2055-2056 2057-2058 2059-2060 2061-2062 2063-2064 2065-2066 2067-2068 2069-2070 2071-2072 2073-2074 2075-2076 2077-2078 2079-2080 2081-2082 2083-2084 2085-2086 2087-2088 2089-2090 2091-2092 2093-2094 2095-2096 2097-2098 2099-2100 2101-2102 2103-2104 2105-2106 2107-2108 2109-2110 2111-2112 2113-2114 2115-2116 2117-2118 2119-2120 2121-2122 2123-2124 2125-2126 2127-2128 2129-2130 2131-2132 2133-2134 2135-2136 2137-2138 2139-2140 2141-2142 2143-2144 2145-2146 2147-2148 2149-2150 2151-2152 2153-2154 2155-2156 2157-2158 2159-2160 2161-2162 2163-2164 2165-2166 2167-2168 2169-2170 2171-2172 2173-2174 2175-2176 2177-2178 2179-2180 2181-2182 2183-2184 2185-2186 2187-2188 2189-2190 2191-2192 2193-2194 2195-2196 2197-2198 2199-2200 2201-2202 2203-2204 2205-2206 2207-2208 2209-2210 2211-2212 2213-2214 2215-2216 2217-2218 2219-2220 2221-2222 2223-2224 2225-2226 2227-2228 2229-2230 2231-2232 2233-2234 2235-2236 2237-2238 2239-2240 2241-2242 2243-2244 2245-2246 2247-2248 2249-2250 2251-2252 2253-2254 2255-2256 2257-2258 2259-2260 2261-2262 2263-2264 2265-2266 2267-2268 2269-2270 2271-2272 2273-2274 2275-2276 2277-2278 2279-2280 2281-2282 2283-2284 2285-2286 2287-2288 2289-2290 2291-2292 2293-2294 2295-2296 2297-2298 2299-2300 2301-2302 2303-2304 2305-2306 2307-2308 2309-2310 2311-2312 2313-2314 2315-2316 2317-2318 2319-2320 2321-2322 2323-2324 2325-2326 2327-2328 2329-2330 2331-2332 2333-2334 2335-2336 2337-2338 2339-2340 2341-2342 2343-2344 2345-2346 2347-2348 2349-2350 2351-2352 2353-2354 2355-2356 2357-2358 2359-2360 2361-2362 2363-2364 2365-2366 2367-2368 2369-2370 2371-2372 2373-2374 2375-2376 2377-2378 2379-2380 2381-2382 2383-2384 2385-2386 2387-2388 2389-2390 2391-2392 2393-2394 2395-2396 2397-2398 2399-2400 2401-2402 2403-2404 2405-2406 2407-2408 2409-2410 2411-2412 2413-2414 2415-2416 2417-2418 2419-2420 2421-2422 2423-2424 2425-2426 2427-2428 2429-2430 2431-2432 2433-2434 2435-2436 2437-2438 2439-2440 2441-2442 2443-2444 2445-2446 2447-2448 2449-2450 2451-2452 2453-2454 2455-2456 2457-2458 2459-2460 2461-2462 2463-2464 2465-2466 2467-2468 2469-2470 2471-2472 2473-2474 2475-2476 2477-2478 2479-2480 2481-2482 2483-2484 2485-2486 2487-2488 2489-2490 2491-2492 2493-2494 2495-2496 2497-2498 2499-2500 2501-2502 2503-2504 2505-2506 2507-2508 2509-2510 2511-2512 2513-2514 2515-2516 2517-2518 2519-2520 2521-2522 2523-2524 2525-2526 2527-2528 2529-2530 2531-2532 2533-2534 2535-2536 2537-2538 2539-2540 2541-2542 2543-2544 2545-2546 2547-2548 2549-2550 2551-2552 2553-2554 2555-2556 2557-2558 2559-2560 2561-2562 2563-2564 2565-2566 2567-2568 2569-2570 2571-2572 2573-2574 2575-2576 2577-2578 2579-2580 2581-2582 2583-2584 2585-2586 2587-2588 2589-2590 2591-2592 2593-2594 2595-2596 2597-2598 2599-2600 2601-2602 2603-2604 2605-2606 2607-2608 2609-2610 2611-2612 2613-2614 2615-2616 2617-2618 2619-2620 2621-2622 2623-2624 2625-2626 2627-2628 2629-2630 2631-2632 2633-2634 2635-2636 2637-2638 2639-2640 2641-2642 2643-2644 2645-2646 2647-2648 2649-2650 2651-2652 2653-2654 2655-2656 2657-2658 2659-2660 2661-2662 2663-2664 2665-2666 2667-2668 2669-2670 2671-2672 2673-2674 2675-2676 2677-2678 2679-2680 2681-2682 2683-2684 2685-2686 2687-2688 2689-2690 2691-2692 2693-2694 2695-2696 2697-2698 2699-2700 2701-2702 2703-2704 2705-2706 2707-2708 2709-2710 2711-2712 2713-2714 2715-2716 2717-2718 2719-2720 2721-2722 2723-2724 2725-2726 2727-2728 2729-2730 2731-2732 2733-2734 2735-2736 2737-2738 2739-2740 2741

[illegible]

Declaro, sob as penas da Lei, que a presente declaração encontra-se verdadeira e correta, sob pena de incorrer no crime previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, e de responder civilmente por danos materiais. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

No. 58 LA 44-157-12
 ESTD 18 CEB
 15-1-1-1
 (B. 100)
 100 100 100 100

Assinatura do Declarante





Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Cícero José da Silva,

RG nº 3384375, data de expedição 24/08/1996,
Órgão SSP/PE, portador do CPF nº 346.222.424-00, com
domicílio na cidade de Amaraji, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua: Antonio José da Silva, nº 38,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Wellington A. de Paiva, cujo o condutor era
Cícero José da Silva.

Veículo: 062805959245
Modelo: Honda / NXR 160 Bnes
Ano: 2016 / 2016
Placa: PEU 5780
Chassi: 922KD40006R042314
Data do Acidente: 15/01/2017
Local e Data: Amaraji - PE



Cícero José da Silva
Assinatura do Declarante

Cícero José da Silva

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS, DOCUMENTOS, PROTESTO E NOTAS
Rua 13 de maio, 15 - Amarej - PE - Fone: (51) 9994-9502
Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (CÍCERO JOSÉ DA SILVA)
Dout. Dr. Amavati, terça-feira, 14 de março de 2017 - 13h24h
- Em Testemunho _____ da verdade.
VANIA LUCIA DA SILVA TABELA EM EXERCÍCIO
Total: 4,66 - Selo(s): 00/4740.851/2201501.10678
Consulte autenticidade: www.tipe.jus.br/selodigital

CARTÓRIO DE TÍT. DOC. PROT. E NOTAS
Vania Lucia da Silva
(Tabela)
Amaraji - PE

5.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

