

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu, Nancy de Carvalho,

RG nº 8510538, data de expedição 04/04/2008 Órgão SBS - PR

CPF nº 995.328.914-04, venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

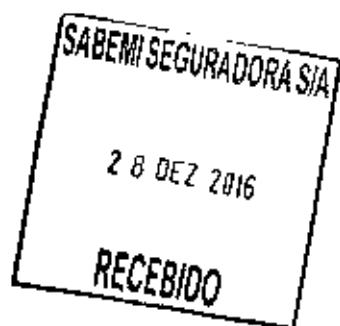
Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>TU 2 ALTO SÃO PAULO</u>
Número	<u>55</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>BONITO NOVO EMPORIO</u>
Cidade	<u>BAIRRO DA MARGEM</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>54.762-063</u>
Telefone de Contato	<u>(81) - 9.8869-4585 / 9.97645955 (júnior)</u>
E-mail	<u>SILVIAJR30@GMAIL.COM</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

Lamarcine, 05 de NOVEMBRO de 2016.

Assinatura do Declarante: Nancy de Carvalho





Tarifa Social de Energia Elétrica Custo+IPI Lote 1043B de 26/04/02

Companhia Energética do Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Recife - PE - CEP 50000-002
CNPJ 10.636.932/0001-03 | Fone: 81 3015943-03 | www.celpe.com.br

EDMAR DE SOUZA CARVALHO
MCID576P12

CPF: 395 528 914-04

Entrega de Adesivo para Segurança

BARRA DO COQUE, Lote 1043B
Ceará - CE
CE 64781-007



EFERREDENCIAL
RESIDENCIAL
Nanofascio

7017240760 TD/2016

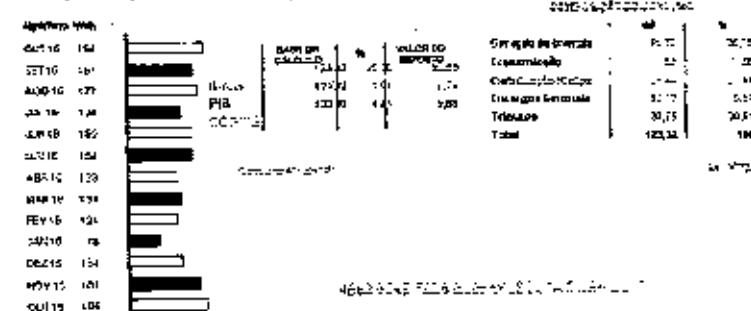
Nº DOCUMENTO	DATA	DATA
002701628	07/11/2016	22/11/2016
ABERTURA	2073023937	2073023937

TOTAL A PAGAR (R\$) 139,40

	QUANTIDADE	POSSIBILIT	VALOR (R\$)
Consumo Atual (Wh)	134.0000000	0,03577634	139,40
Contribuição para a Política			12,19
ICMS Subvenção-CODE-NF 002204503-15-2016			0,00
Multa por atraso-NF 002204503-15-2016			0,00
Juros por atraso-NF 002204503-15-2016			0,00

TOTAL DA FATURA

Nº DO MEASURANDO UNID	TIPO DA MEDIDA	ANTERIOR DATA/ODI	ATUAL DATA/ODI	ANAL	LEITURA DATA/ODI	IP CAT	CONSTANTE LIGADA	AJUSTE	CONSUMO (WH)



Alta ou baixa indica o resultado da leitura da Medida Integradora e não indica que o consumo é maior ou menor que o anterior. As leituras de 01/01/2016, 01/02/2016, 01/03/2016, 01/04/2016, 01/05/2016, 01/06/2016, 01/07/2016, 01/08/2016, 01/09/2016, 01/10/2016, 01/11/2016, 01/12/2016, 01/01/2017, 01/02/2017, 01/03/2017, 01/04/2017, 01/05/2017, 01/06/2017, 01/07/2017, 01/08/2017, 01/09/2017, 01/10/2017, 01/11/2017, 01/12/2017, 01/01/2018, 01/02/2018, 01/03/2018, 01/04/2018, 01/05/2018, 01/06/2018, 01/07/2018, 01/08/2018, 01/09/2018, 01/10/2018, 01/11/2018, 01/12/2018, 01/01/2019, 01/02/2019, 01/03/2019, 01/04/2019, 01/05/2019, 01/06/2019, 01/07/2019, 01/08/2019, 01/09/2019, 01/10/2019, 01/11/2019, 01/12/2019, 01/01/2020, 01/02/2020, 01/03/2020, 01/04/2020, 01/05/2020, 01/06/2020, 01/07/2020, 01/08/2020, 01/09/2020, 01/10/2020, 01/11/2020, 01/12/2020, 01/01/2021, 01/02/2021, 01/03/2021, 01/04/2021, 01/05/2021, 01/06/2021, 01/07/2021, 01/08/2021, 01/09/2021, 01/10/2021, 01/11/2021, 01/12/2021, 01/01/2022, 01/02/2022, 01/03/2022, 01/04/2022, 01/05/2022, 01/06/2022, 01/07/2022, 01/08/2022, 01/09/2022, 01/10/2022, 01/11/2022, 01/12/2022, 01/01/2023, 01/02/2023, 01/03/2023, 01/04/2023, 01/05/2023, 01/06/2023, 01/07/2023, 01/08/2023, 01/09/2023, 01/10/2023, 01/11/2023, 01/12/2023, 01/01/2024, 01/02/2024, 01/03/2024, 01/04/2024, 01/05/2024, 01/06/2024, 01/07/2024, 01/08/2024, 01/09/2024, 01/10/2024, 01/11/2024, 01/12/2024, 01/01/2025, 01/02/2025, 01/03/2025, 01/04/2025, 01/05/2025, 01/06/2025, 01/07/2025, 01/08/2025, 01/09/2025, 01/10/2025, 01/11/2025, 01/12/2025, 01/01/2026, 01/02/2026, 01/03/2026, 01/04/2026, 01/05/2026, 01/06/2026, 01/07/2026, 01/08/2026, 01/09/2026, 01/10/2026, 01/11/2026, 01/12/2026, 01/01/2027, 01/02/2027, 01/03/2027, 01/04/2027, 01/05/2027, 01/06/2027, 01/07/2027, 01/08/2027, 01/09/2027, 01/10/2027, 01/11/2027, 01/12/2027, 01/01/2028, 01/02/2028, 01/03/2028, 01/04/2028, 01/05/2028, 01/06/2028, 01/07/2028, 01/08/2028, 01/09/2028, 01/10/2028, 01/11/2028, 01/12/2028, 01/01/2029, 01/02/2029, 01/03/2029, 01/04/2029, 01/05/2029, 01/06/2029, 01/07/2029, 01/08/2029, 01/09/2029, 01/10/2029, 01/11/2029, 01/12/2029, 01/01/2030, 01/02/2030, 01/03/2030, 01/04/2030, 01/05/2030, 01/06/2030, 01/07/2030, 01/08/2030, 01/09/2030, 01/10/2030, 01/11/2030, 01/12/2030, 01/01/2031, 01/02/2031, 01/03/2031, 01/04/2031, 01/05/2031, 01/06/2031, 01/07/2031, 01/08/2031, 01/09/2031, 01/10/2031, 01/11/2031, 01/12/2031, 01/01/2032, 01/02/2032, 01/03/2032, 01/04/2032, 01/05/2032, 01/06/2032, 01/07/2032, 01/08/2032, 01/09/2032, 01/10/2032, 01/11/2032, 01/12/2032, 01/01/2033, 01/02/2033, 01/03/2033, 01/04/2033, 01/05/2033, 01/06/2033, 01/07/2033, 01/08/2033, 01/09/2033, 01/10/2033, 01/11/2033, 01/12/2033, 01/01/2034, 01/02/2034, 01/03/2034, 01/04/2034, 01/05/2034, 01/06/2034, 01/07/2034, 01/08/2034, 01/09/2034, 01/10/2034, 01/11/2034, 01/12/2034, 01/01/2035, 01/02/2035, 01/03/2035, 01/04/2035, 01/05/2035, 01/06/2035, 01/07/2035, 01/08/2035, 01/09/2035, 01/10/2035, 01/11/2035, 01/12/2035, 01/01/2036, 01/02/2036, 01/03/2036, 01/04/2036, 01/05/2036, 01/06/2036, 01/07/2036, 01/08/2036, 01/09/2036, 01/10/2036, 01/11/2036, 01/12/2036, 01/01/2037, 01/02/2037, 01/03/2037, 01/04/2037, 01/05/2037, 01/06/2037, 01/07/2037, 01/08/2037, 01/09/2037, 01/10/2037, 01/11/2037, 01/12/2037, 01/01/2038, 01/02/2038, 01/03/2038, 01/04/2038, 01/05/2038, 01/06/2038, 01/07/2038, 01/08/2038, 01/09/2038, 01/10/2038, 01/11/2038, 01/12/2038, 01/01/2039, 01/02/2039, 01/03/2039, 01/04/2039, 01/05/2039, 01/06/2039, 01/07/2039, 01/08/2039, 01/09/2039, 01/10/2039, 01/11/2039, 01/12/2039, 01/01/2040, 01/02/2040, 01/03/2040, 01/04/2040, 01/05/2040, 01/06/2040, 01/07/2040, 01/08/2040, 01/09/2040, 01/10/2040, 01/11/2040, 01/12/2040, 01/01/2041, 01/02/2041, 01/03/2041, 01/04/2041, 01/05/2041, 01/06/2041, 01/07/2041, 01/08/2041, 01/09/2041, 01/10/2041, 01/11/2041, 01/12/2041, 01/01/2042, 01/02/2042, 01/03/2042, 01/04/2042, 01/05/2042, 01/06/2042, 01/07/2042, 01/08/2042, 01/09/2042, 01/10/2042, 01/11/2042, 01/12/2042, 01/01/2043, 01/02/2043, 01/03/2043, 01/04/2043, 01/05/2043, 01/06/2043, 01/07/2043, 01/08/2043, 01/09/2043, 01/10/2043, 01/11/2043, 01/12/2043, 01/01/2044, 01/02/2044, 01/03/2044, 01/04/2044, 01/05/2044, 01/06/2044, 01/07/2044, 01/08/2044, 01/09/2044, 01/10/2044, 01/11/2044, 01/12/2044, 01/01/2045, 01/02/2045, 01/03/2045, 01/04/2045, 01/05/2045, 01/06/2045, 01/07/2045, 01/08/2045, 01/09/2045, 01/10/2045, 01/11/2045, 01/12/2045, 01/01/2046, 01/02/2046, 01/03/2046, 01/04/2046, 01/05/2046, 01/06/2046, 01/07/2046, 01/08/2046, 01/09/2046, 01/10/2046, 01/11/2046, 01/12/2046, 01/01/2047, 01/02/2047, 01/03/2047, 01/04/2047, 01/05/2047, 01/06/2047, 01/07/2047, 01/08/2047, 01/09/2047, 01/10/2047, 01/11/2047, 01/12/2047, 01/01/2048, 01/02/2048, 01/03/2048, 01/04/2048, 01/05/2048, 01/06/2048, 01/07/2048, 01/08/2048, 01/09/2048, 01/10/2048, 01/11/2048, 01/12/2048, 01/01/2049, 01/02/2049, 01/03/2049, 01/04/2049, 01/05/2049, 01/06/2049, 01/07/2049, 01/08/2049, 01/09/2049, 01/10/2049, 01/11/2049, 01/12/2049, 01/01/2050, 01/02/2050, 01/03/2050, 01/04/2050, 01/05/2050, 01/06/2050, 01/07/2050, 01/08/2050, 01/09/2050, 01/10/2050, 01/11/2050, 01/12/2050, 01/01/2051, 01/02/2051, 01/03/2051, 01/04/2051, 01/05/2051, 01/06/2051, 01/07/2051, 01/08/2051, 01/09/2051, 01/10/2051, 01/11/2051, 01/12/2051, 01/01/2052, 01/02/2052, 01/03/2052, 01/04/2052, 01/05/2052, 01/06/2052, 01/07/2052, 01/08/2052, 01/09/2052, 01/10/2052, 01/11/2052, 01/12/2052, 01/01/2053, 01/02/2053, 01/03/2053, 01/04/2053, 01/05/2053, 01/06/2053, 01/07/2053, 01/08/2053, 01/09/2053, 01/10/2053, 01/11/2053, 01/12/2053, 01/01/2054, 01/02/2054, 01/03/2054, 01/04/2054, 01/05/2054, 01/06/2054, 01/07/2054, 01/08/2054, 01/09/2054, 01/10/2054, 01/11/2054, 01/12/2054, 01/01/2055, 01/02/2055, 01/03/2055, 01/04/2055, 01/05/2055, 01/06/2055, 01/07/2055, 01/08/2055, 01/09/2055, 01/10/2055, 01/11/2055, 01/12/2055, 01/01/2056, 01/02/2056, 01/03/2056, 01/04/2056, 01/05/2056, 01/06/2056, 01/07/2056, 01/08/2056, 01/09/2056, 01/10/2056, 01/11/2056, 01/12/2056, 01/01/2057, 01/02/2057, 01/03/2057, 01/04/2057, 01/05/2057, 01/06/2057, 01/07/2057, 01/08/2057, 01/09/2057, 01/10/2057, 01/11/2057, 01/12/2057, 01/01/2058, 01/02/2058, 01/03/2058, 01/04/2058, 01/05/2058, 01/06/2058, 01/07/2058, 01/08/2058, 01/09/2058, 01/10/2058, 01/11/2058, 01/12/2058, 01/01/2059, 01/02/2059, 01/03/2059, 01/04/2059, 01/05/2059, 01/06/2059, 01/07/2059, 01/08/2059, 01/09/2059, 01/10/2059, 01/11/2059, 01/12/2059, 01/01/2060, 01/02/2060, 01/03/2060, 01/04/2060, 01/05/2060, 01/06/2060, 01/07/2060, 01/08/2060, 01/09/2060, 01/10/2060, 01/11/2060, 01/12/2060, 01/01/2061, 01/02/2061, 01/03/2061, 01/04/2061, 01/05/2061, 01/06/2061, 01/07/2061, 01/08/2061, 01/09/2061, 01/10/2061, 01/11/2061, 01/12/2061, 01/01/2062, 01/02/2062, 01/03/2062, 01/04/2062, 01/05/2062, 01/06/2062, 01/07/2062, 01/08/2062, 01/09/2062, 01/10/2062, 01/11/2062, 01/12/2062, 01/01/2063, 01/02/2063, 01/03/2063, 01/04/2063, 01/05/2063, 01/06/2063, 01/07/2063, 01/08/2063, 01/09/2063, 01/10/2063, 01/11/2063, 01/12/2063, 01/01/2064, 01/02/2064, 01/03/2064, 01/04/2064, 01/05/2064, 01/06/2064, 01/07/2064, 01/08/2064, 01/09/2064, 01/10/2064, 01/11/2064, 01/12/2064, 01/01/2065, 01/02/2065, 01/03/2065, 01/04/2065, 01/05/2065, 01/06/2065, 01/07/2065, 01/08/2065, 01/09/2065, 01/10/2065, 01/11/2065, 01/12/2065, 01/01/2066, 01/02/2066, 01/03/2066, 01/04/2066, 01/05/2066, 01/06/2066, 01/07/2066, 01/08/2066, 01/09/2066, 01/10/2066, 01/11/2066, 01/12/2066, 01/01/2067, 01/02/2067, 01/03/2067, 01/04/2067, 01/05/2067, 01/06/2067, 01/07/2067, 01/08/2067, 01/09/2067, 01/10/2067, 01/11/2067, 01/12/2067, 01/01/2068, 01/02/2068, 01/03/2068, 01/04/2068, 01/05/2068, 01/06/2068, 01/07/2068, 01/08/2068, 01/09/2068, 01/10/2068, 01/11/2068, 01/12/2068, 01/01/2069, 01/02/2069, 01/03/2069, 01/04/2069, 01/05/2069, 01/06/2069, 01/07/2069, 01/08/2069, 01/09/2069, 01/10/2069, 01/11/2069, 01/12/2069, 01/01/2070, 01/02/2070, 01/03/2070, 01/04/2070, 01/05/2070, 01/06/2070, 01/07/2070, 01/08/2070, 01/09/2070, 01/10/2070, 01/11/2070, 01/12/2070, 01/01/2071, 01/02/2071, 01/03/2071, 01/04/2071, 01/05/2071, 01/06/2071, 01/07/2071, 01/08/2071, 01/09/2071, 01/10/2071, 01/11/2071, 01/12/2071, 01/01/2072, 01/02/2072, 01/03/2072, 01/04/2072, 01/05/2072, 01/06/2072, 01/07/2072, 01/08/2072, 01/09/2072, 01/10/2072, 01/11/2072, 01/12/2072, 01/01/2073, 01/02/2073, 01/03/2073, 01/04/2073, 01/05/2073, 01/06/2073, 01/07/2073, 01/08/2073, 01/09/2073, 01/10/2073, 01/11/2073, 01/12/2073, 01/01/2074, 01/02/2074, 01/03/2074, 01/04/2074, 01/05/2074, 01/06/2074, 01/07/2074, 01/08/2074, 01/09/2074, 01/10/2074, 01/11/2074, 01/12/2074, 01/01/2075, 01/02/2075, 01/03/2075, 01/04/2075, 01/05/2075, 01/06/2075, 01/07/2075, 01/08/2075, 01/09/2075, 01/10/2075, 01/11/2075, 01/12/2075, 01/01/2076, 01/02/2076, 01/03/2076, 01/04/2076, 01/05/20

ENDERECO DA RIBAIS DOWMIDORA
TV 2 ALTO SÃO PAULO 55 CB-A

BAIRRO NOVO DO CARMELÓ/CAMARAGIBÉ
CAMARAGIBÉ PE
54762-067

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

CLASSIFICATION

81 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

NÚMERO DO DOCUMENTO	TIPO DE VENDA	DATA DE EMISSÃO
0002716298	ÚNICA	22/05/2017
DATA DE INSTALAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
29/06/2017	2013520003	6863049

7017240760 05/2017

DATE OF PREMIER/INITIALS: 05/06/2017 DATE OF PREMIER/INITIALS: 21/06/2017

DESCRICAO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PRECO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo ate 30 kWh	35,00000000	0,21775528	8,55
Consumo Ativo superior a 30 ate 100 kWh	70,00000000	0,57334621	26,13
Consumo Ativo superior a 100 ate 220 kWh	104,00000000	0,56001932	59,24
Acrescimo Bandeira VERDE/LH			8,23
Contribuicao Iluminacao Publica			15,25
ICMS Subvencao-CEPE-NF 002701008-22/03/17			0,50
Multa por atraso-NF 002704805 - 20/04/17			1,50
Multa por atraso-NF 002701008 - 22/03/17			1,55
Juros por atraso-NF 002704805 - 20/04/17			0,34
Juros por atraso-NF 002701008 - 22/03/17			0,70

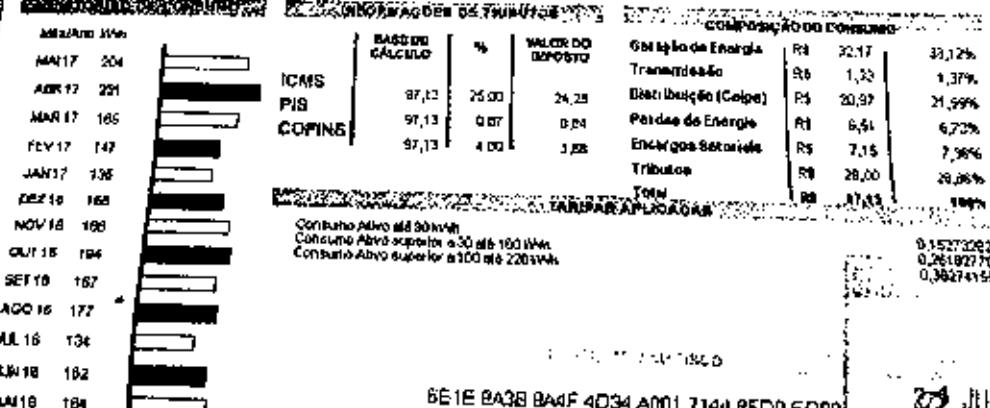
JUN 2017

7.2 UN 3017

TOTAL DA FATURA

DENOMINATIVO DE COAGULACIÓN DE LA NOTA MISCAU

Nº DO MÉDIDOR	TIPO DA LEITURA	DATA ANTERIOR	LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	ST DE GÁS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (m³)
3140238600	CAT	20/04/2017	3807,00	22/06/2017	4111,00	52	1,00000		204,00



0001-3344-0500-0000

INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Tarifa Social de Energia Elétrica Oferecida pela Celpe para 250.000

CEP 50000-000, Rio de Janeiro - RJ, Brasil, 2016-07-01, 10:00:00
Companhia Energética do Paraná
Av. João de Barros, 116, São Paulo, São Paulo - CEP 00030-001
CNPJ 15.405.032/0001-03 | Fone/E-mail: 0005743-53 | www.celpe.com.br

ANALÍSIO DE OLIVEIRA

NCID: 576912

CPF: 905.372.914-01

RESIDENCIAL
Residencial

EMPRESA PERNAMBUCANA DE FORNECIMENTO

Bairro: Jardim das Rosas
Cidade: Recife
UF: PE
CEP: 52760-007

Centro de atendimento

00015-

7017240760 10/2016

701724072018 22/07/2016

Total da Fatura: R\$ 139,40

Consumo Ativo (Wh)
Consumo Bruto (Wh)
ICMS (Receita) 0,00000440-202500
Multa por atraso: M 000004503-322675
Juros por atraso: J 000004503-322675

Consumo Ativo (Wh)

Consumo Bruto (Wh)

Multa por atraso: M 000004503-322675

Juros por atraso: J 000004503-322675

TOTAL DA FATURA:

R\$ 139,40

NR DO MOVIMENTO	TIPO DA MOVIMENTAÇÃO	APLICAÇÃO	VALOR	DATA	CONSTANTE	ALISTE	CONTRATO/DOU
1	100	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
2	101	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
3	102	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
4	103	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
5	104	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
6	105	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
7	106	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
8	107	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
9	108	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
10	109	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
11	110	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
12	111	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
13	112	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
14	113	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
15	114	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
16	115	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
17	116	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
18	117	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
19	118	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
20	119	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
21	120	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
22	121	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
23	122	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
24	123	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
25	124	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
26	125	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
27	126	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
28	127	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
29	128	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
30	129	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
31	130	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
32	131	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
33	132	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
34	133	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
35	134	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
36	135	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
37	136	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
38	137	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
39	138	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
40	139	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
41	140	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
42	141	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
43	142	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
44	143	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
45	144	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
46	145	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
47	146	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
48	147	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
49	148	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
50	149	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
51	150	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
52	151	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
53	152	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
54	153	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
55	154	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
56	155	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
57	156	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
58	157	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
59	158	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
60	159	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
61	160	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
62	161	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
63	162	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
64	163	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
65	164	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
66	165	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
67	166	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
68	167	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
69	168	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
70	169	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
71	170	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
72	171	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
73	172	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
74	173	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
75	174	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
76	175	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
77	176	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
78	177	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
79	178	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
80	179	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
81	180	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
82	181	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
83	182	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
84	183	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
85	184	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
86	185	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
87	186	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
88	187	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
89	188	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
90	189	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
91	190	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
92	191	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
93	192	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
94	193	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
95	194	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
96	195	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
97	196	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
98	197	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
99	198	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
100	199	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
101	200	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
102	201	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
103	202	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
104	203	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
105	204	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
106	205	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
107	206	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
108	207	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
109	208	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
110	209	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
111	210	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
112	211	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
113	212	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
114	213	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
115	214	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
116	215	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
117	216	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
118	217	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
119	218	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
120	219	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
121	220	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
122	221	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
123	222	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
124	223	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
125	224	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
126	225	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
127	226	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
128	227	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
129	228	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
130	229	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
131	230	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
132	231	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
133	232	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
134	233	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
135	234	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
136	235	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
137	236	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
138	237	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
139	238	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
140	239	VALOR DA FATURA	139,40	22/07/2016			
141	240						



DECLARAÇÃO
Circular Susep 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 José Luiz de Oliveira, portador(a) do RG nº 5825095, expedido por S D S, em / /, CPF/CNPJ nº 042 194 934 - 17, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Nancy de Carvalho do sinistro de DPVAT da natureza _____ da vítima _____, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Recluso Renda Mensal: R\$ Receuso

Documentos comprobatórios: Não Possuo

ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

SABEM/SEGURADORA S/A
28 DEZ 2016
RECEBIDO

Data do Atendimento: 25/06/2016 Hora: 20:24:06

No. Atendimento: 891949

Setor / Serviço: CONSULTORIO MEDICO

PRONTUÁRIO: 14602

Colaborador: CLEMILDOACOS

Nome: NANCY DE CARVALHO

Sexo: F

Data de Nascimento: 23/04/1973

Idade: 43 Anos, 2 Meses e 2 Dias

C.I.:

Paiz ou responsável: NECI LEONCIO DE CARVALHO

Endereço.....: SAO PAULO, 55 - CENTRO/ - 54762086

Cidade.....: CAMARAGIBE Tel.: 81 985461636

Hora do Atendimento: ____ / ____ Hs

Peso: ____ Kg

Temperatura: ____

QPD / HDA: Paciente com história de ato de violência por suspeita de bala perdida em seu pé.EXAME FÍSICO: Ac exame der o paciente em pé.DIAGNÓSTICO: Franja de S^e mata tatu.

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

1) Talo bife 2) Colfe hospital + cirurgia

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

Adriano Guedes
fis. immobilização Ortopédica
May. 1410
Pelo Sport Tudo!Destino do Paciente: Alta para casa Encaminhamento ao Ambulatório Internamento Transferência para outra Unidade Óbito Outro: _____Condição de Saúde do Paciente: Melhorado Inalterado Piorado

28 DEZ 2016

RECEBIDO

Delegado de Polícia de Segurança Pública - DELEPP - 23456

Médico - Carimbo e Assinatura

UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 25/06/2016 20:15



Nome Paciente:	NANY DE CARVALHO
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Feminino
Idade:	43
Senha:	OR0037
Convênio:	-
Atendimento:	SAME

Periodo: 25/06/2016 20:21 - 25/06/2016 20:21

BERTHA DE ANDRADE SOUSA - COREN: 315473 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: **NÃO URGENTE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: TRAUMA EM REGIÃO DIGITAL

Observação: ALERGIA NEGA
NEGA HAS E DM

Fluxograma sintoma: TRAUMA LEVE

Discriminador(es): - CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



Acolhido(a) por: BERTHA DE ANDRADE SOUSA - COREN: 315473 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 25/06/2016 20:21



UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ

Hospital Infantil
Maria Lucinda
Fundação Manoel da Silva Almeida

P/ Whaly de Carvalho

Pronto Atendimento

Porto em história de ferro
& pôr d m 25.06.16 (pronto
atendimento do 5º andar), submetido
à fractura contusão e
operado feito. Portaria do serviço
no dia de hoje pt novo exame
ortopédico. No exames radiográficos
que se realizou em favor de
fratura.

Assunto - Portaria de operação feito

25.07.16

CRMAPE 12/96
Ortopedia e Traumatologia
25/07/2016

SABEMI SEGURADORA S/A

28 DEZ 2016

RECEBIDO



UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ

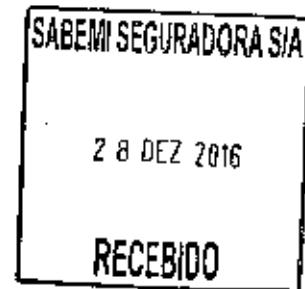
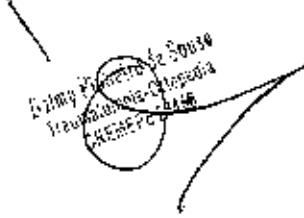
Hospital Infantil
Maria Lucinda
Fundação Mamona Silva Almeida

Nancy de Carvalho

ao ambulatório de
Ortopedia.

Fractura 5º metatarso (E).

25/06/16





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o (a) senhor (a)
Nancy de Carvalho foi atendido (a) neste
serviço no dia 25/06/2016

Necessitado de 15 dias de afastamento de suas atividades
(no trabalho ou escola)

Estando apto para voltar ao trabalho.

Outros:

CID: S92.3
Atropelamento por motocicleta.

Recife, 25 de 06 de 20 16

Francisco de Souza
Internista / Medicina Geral
Médico

SABEMI SEGURADORAS

28 DEZ 2016

RECEBIDO



UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
SÃO LOURENÇO

GESTÃO
IMIP

RECEITUÁRIO

Nancy de Oliveira

Incando projeto para
Artefato de proteínas em
polis.6000 após entrar para
fábrica. Industrializar com
uma fórmula (leite materno)
Inspiradora (no Matuto.)

25 JUN. 2013

HUGO GOMES
MED. 2.000
CRM/PE

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO

SABERI SEGURADORA SIA

28 DEZ 2016

RECEBIDO



GOVERNO MUNICIPAL
CAMARAGIBE
Comunidade Viva, Legal e Legal

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

SECRETARIA DE SAÚDE

SAÚDE DIREITO DE TODOS DÉVER DO ESTADO (MFCMS)

RECEITUÁRIO

UNIDADE:

Lourenço de Carvalho

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

lourenço

de carvalho

De carvalho Pedro da silva
filho que procura o Dr. Hugo
que foi atendido em 01/10/2016
de carvalho lourenço fez ato
de 300 reais de sua conta
ao pedido de alta hospitalar.
Carvalho Lourenço

Dr. Hugo Gonçalves

Médico

Residentida e Ortopedia

CAMARAGIBE - PE - CEP: 54.240-000

Assinatura do Profissional

16/10/2016

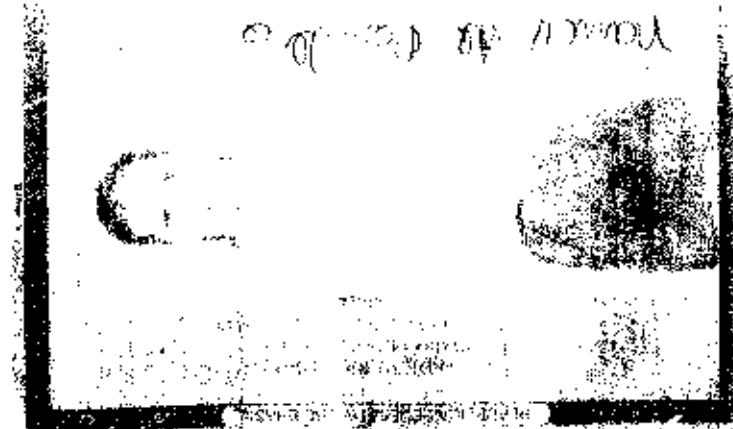
Hugo Gonçalves

SABEMI SEGURADORA S/A

28 DEZ 2016

RECEBIDO

00000000000000000000000000000000



VALIDADE DA DOCUMENTAÇÃO NACIONAL	
DATA	04/04/2008
NAME	B.510.538
ENDERECO	NECILIO DE CARVALHO
ESPAÇO	<>
ENDEREÇO	NECILIO DE CARVALHO
NAUSSE	23/04/1973
SEXO	M
CNPJ	995 323 914-04
ASSINATURA DO DIRETOR	JOSE MARIA DE SOUZA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170012751 **Cidade:** Camaragibe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: NANCY DE CARVALHO **Data do acidente:** 25/06/2016 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/08/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA NO PÉ DIREITO

Resultados terapêuticos: DEPENDE DE PERÍCIA MÉDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: OS DADOS INFORMADOS NO SINISTRO, SÃO INSUFICIENTES PARA QUE SE FAÇA UMA ANÁLISE SEGURA DE POSSÍVEIS SEQUELAS

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

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Nome do médico: DORIAN BRAGA SARAIVA

CRM do médico: 52.32571-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Dorian Braga Saraiva".

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170012751 **Cidade:** Camaragibe
Vítima: NANCY DE CARVALHO **Data do acidente:** 25/06/2016
Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE 5º METATARSO DIREITO.

Descrição do exame médico pericial: LIMITAÇÃO LEVE DO ARCO DE MOVIMENTO DO PE DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. IMOBILIZAÇÃO GESSADA. SEM COMPLICAÇÕES.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL LEVE DO PÉ DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 16/08/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Luiz de Lima Casanova Neto

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

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
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau leve - 25 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: LEONARDO NEVE

CRM do médico: 17742

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO



OUTORGANTE: Nancy de Carvalho, brasileiro(a),
estado civil SOLTEIRA, profissão coronavírus, CI RG nº
8.510.538, CPF/MF nº 995.328.914-04, residente e domiciliado(a)
à Rua Eu 2, alto São Paulo, 55, Bairro Novo Carreiro Cidade de
Comprador, Estado PE, CEP:
54.762-067, telefone (81) 9.8546-1636

OUTORGADO: José Vicente Oliveira Júnior, CNPJ/CPF 042.194.934-3445,
sob o n.º _____, com endereço profissional à
Avenida dos Comerciantes, 1000, na cidade de
OLinda, Estado do PE

PODERES: Concede poderes especiais do outorgado para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder, Seguradoras conveniadas a Líder DPVAT e a Susep.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DO 1º DISTRITO JUDICIÁRIO (MIRIM) - RECIFE/PE
Avenida Caxangá, 3499 - Iputinga - CEP: 50.670-000 Fone: (81) 3153-2251

Reconheço por AUTENTICIDADE a firma indicada de
Nancy de Carvalho

Assinada em minha presença, dia 05 de dezembro de 2016.
Recife, 5 de dezembro de 2016. Kilma Heid da Silveira da verdade
Kilma Heid da Silveira - Escrevente Autorizado
E-mail: R\$ 3,63 ISNR: R\$ 0,73 Total: R\$ 4,36
Nº Selo: 0076240.FAC11201604.04581

SABEMI SEGURADORA S/A

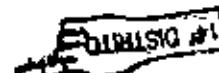
28 DEZ 2016

RECEBIDO

Lamim Carvalho, 05 de DEZEMBRO de 2016.



Nancy de Carvalho
Nancy de Carvalho
OUTORGANTE





Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10300820

A/C: NANCY DE CARVALHO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170012751 ASL-1214587/16

Vitima: NANCY DE CARVALHO

Data Acidente: 25/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: JOSE VICENTE DA SILVA JUNIOR

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à Sabemi Seguradora S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10303400

A/C: NANCY DE CARVALHO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170012751 ASL-1214587/16

Vitima: NANCY DE CARVALHO

Data Acidente: 25/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: JOSE VICENTE DA SILVA JUNIOR

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **28/12/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **25/06/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo
- Boletim de ocorrência ilegível

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **Sabemi Seguradora S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 29 de Junho de 2017

Carta n°: 11222943

A/C: NANCY DE CARVALHO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170012751 ASL-1214587/16

Vitima: NANCY DE CARVALHO

Data Acidente: 25/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: JOSE VICENTE DA SILVA JUNIOR

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **20/06/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **25/06/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência ilegível
- Boletim de ocorrência ilegível

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **Sabemi Seguradora S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 14 de Agosto de 2017

Carta nº: 11474374

A/C: NANCY DE CARVALHO

Sinistro: 3170012751 ASL-1214587/16
Vítima: NANCY DE CARVALHO
Data Acidente: 25/06/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE VICENTE DA SILVA JUNIOR

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

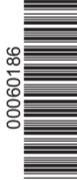
Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 25 de Agosto de 2017

Carta n°: 11542442

A/C: NANCY DE CARVALHO

Sinistro: 3170012751 ASL-1214587/16
Vitima: NANCY DE CARVALHO
Data Acidente: 25/06/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE VICENTE DA SILVA JUNIOR

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: NANCY DE CARVALHO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000050

Conta: 000000013853-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.687,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 50%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoraslider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, Nancy de Carvalho, PORTADOR(A) DO RG Nº 8.510.338 EXPEDIDO POR SOS - PE EM 04/04/2008
 CPF 995308914-04 /CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO Recepcionista
 E RENDA MENSAL DE R\$ 1200,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA G. M. M., 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 ao site da 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;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorida 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) _____

*SABERÉM SEGURADORA S.A.
28 DEZ 2016
RECEBIDO*

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

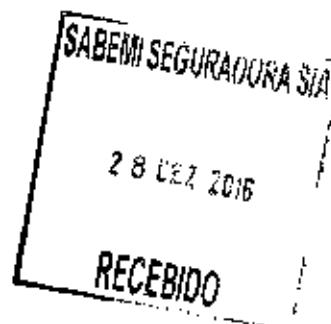
Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0050 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 000143853-8
07013

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 SOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Carapachau, 05 de dezembro de 2016 * Nancy de Carvalho
 SOCIAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

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



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO 37ª CIRCUNSCRIÇÃO
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 337ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE -
 DP37ª CIRC DIM/9ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. **16E0127002940**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/06/2016** às
12:13

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpado (Consumado) que
 aconteceu no dia **25/6/2016** no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 1, NA SUBIDA**
DA GARMELITA - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
 Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoal(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
NANCY DE CARVALHO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse de(a) **outro**:
DESCONHECIDO

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

NANCY DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Nasc. **NECI LEONCIO**
DE CARVALHO Data de Nascimento: **23/4/1973** Naturalidade: **SANTO ANDRE / SÃO PAULO /**
BRASIL

Endereço Residencial: **BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 55, 2ª TRAVESSA ALTO SÃO PAULO**
- CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: **NÃO**
INFORMADO / **PERNAMBUCO / BRASIL**

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

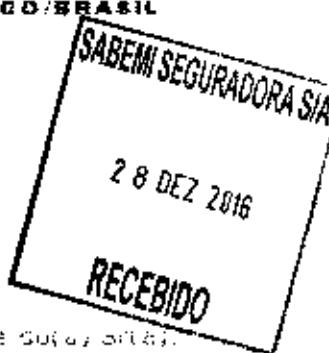
MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(s) **3º(a)**: **DESCONHECIDO**, que estava em posse de(a) **3º(a)**: **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto Detetado: **Não**

Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **BROS**

Complemento / Observação



que tenha o direito de receber R\$ 100,00 (cem reais) por dia.
AVALIAÇÃO DE AÉREA FEDERATIVA VISTO LIGA DE PROTEÇÃO Á VIDA BRASIL, E O
SEU TÉCNICO LEVANTOU SE E VOLTOU, HAD PRESVANHO SUCURSO A
MÍNIMA, QUE NÃO CONSEGUE VER A PRACA DA MOTOCICLETA

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nessa unidade policial.

Nancy de Carvalho.

NANCY DE CARVALHO
(Firma)

F-1000, 06.000-000 - SABEMI SEGURADORA S/A - Rio de Janeiro - RJ



Boletim de Ocorrência



10001

DELEGACIA DE POLÍCIA DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE CAMARAGIBE
DELEGACIA CIRCUITO CRÍCICO
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRUNSCRICAO - CAMARAGIBE.
DR37ºCIRC DLM/9ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 17EO127001875

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 05/04/2017 às
16:44

Complemento do BO Número: 16EO127002940

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que
ocorreu no dia 25/3/2016 no bairro das feras

Fato ocorrido no bairro BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 1, NA SUSIBAH
DA CARVALHA - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Ponto: 01º KM. VIA PÚBLICA

Pessoas(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
NANCY DE CARVALHO (VITIMA)

SABENI SEGUROADORA S/A

20 JUN 2017

RECEBIDO

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

NANCY DE CARVALHO (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mae: HECL LEONICIO
DE CARVALHO (filha de Nascimento: 23/04/1973 Naturalidade: SANTO ANDRE / SÃO PAULO /
BRASIL

Endereço Residencial: BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 59, 2ª TRAVESSA ALTO SÃO PAULO
- CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

SABENI SEGUROADORA S/A

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO/BRASIL

26 JUN 2017

RECEBIDO

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO que estava em
posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Categoria/Name/Modelo: MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto
apreendido: Não

05/04/2017 16:44

ESTRANHA - Identidade da pessoa que fez a denuncia não informada)

Denúncia: BRTS

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE ESTAVA INDO A PADARIA E QUANDO ESTAVA
APENAS PASSANDO POR UMA ROTUNDA FOI ATINGIDA POR UMA MOTOCICLETA ERROS UNAMCA, E O
MESMO TOQUEU NA VITIMA DIREITO E ELA FICOU EMBORRADA, NAO PRESTANDO SOCORRO A
VITIMA QUE NAO CONSEGUIU VER A PLACA DA MOTOCICLETA A VITIMA PÔI
SOGRAVADA PARA UMA DE SAO LOURENCO DA MATA E POR NAO TER PRÓTEGIDA
E SEM PROTECAO, FOI ATINGIDA PARA IR PARA A UPADIA CARANGA, CONFERINDO
UM GRANDE ATERRIMENTO E DESCONFIADO, QUE NAO HOUVE
TRAUTA NO PE DIREITO, A VITIMA FOI ATENDIDA PELO DR. HERIBALDO ORTOPEDISTA
DR. DALLA ZICHETTO E SEUS SCUSA, CRUZAR P. 23450. BABA-MG-A AGRADECIMENTOS
EMBERTO O PRESIDENTE B.O.

Assinatura dos delegados presentes neste expediente policial:

Xançy de Carvalho
XANÇY DE CARVALHO
(ESTIMADA)

E-D. registrado por CHARLES CESAR DE SALES LIMA - MAT. 1824289
Matrícula: 182428-8

RECEBIDO

20 JUN 2017

SABEM DELEGACIA DO RJ

RECEBIDO

20 JUN 2017

SABEM DELEGACIA DO RJ

SABEM DELEGACIA DE POLICIA DE CAMARAGIBE
37^º CIRCUITO RICARDO



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE -
DP37ª CIRC QIM/9ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 1650127002940

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 03/04/2017 às

16:44

9'

Complemento o BO Número: 1650127001875

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpação (Consultado) que
aconteceu no dia 26/3/2016 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: DAINHO DE CENTRO (BAIRRO), 1, NA SUDBRA
MA CARMOITA - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoal(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
NANCY DE CARVALHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

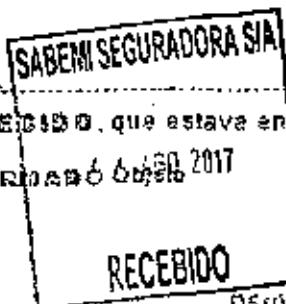
Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

NANCY DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mae: MIREI LEONICE
DE CARVALHO Data de Nascimento: 23/03/1973 Naturalidade: SANTO ANGELO / SÃO PAULO /
BRASIL
Endereço Residencial: DAINHO DE CENTRO (BAIRRO), 00, 2ª TRAVESSA ALTO SÃO PAULO
- CEP: 50000-000 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
SABER/PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvida(s)

MOTOCICLETA (VEICULOS) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em
posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Terce/Móvel: MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto
apreendido: NÃO



03/04/2017 16:44

Cor CRANCA - Quantidade: 0 (UNIDADES NÃO INFORMADA)

Descrição: BICHO

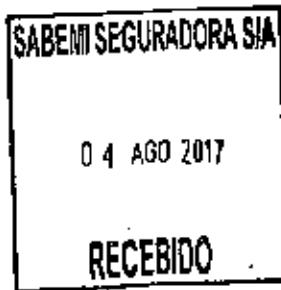
Complemento / Observação

IMPORTE A VÍTIMA QUE ESTAVA ANDANDO A PÁSARIA E QUANDO ESTAVA ATRAVESSANDO A RUA FOI ATINGIDA POR UMA MOTOCICLETA BRASIL CRANCA, E O MESMO TAMBÉM LUVANTOU-SE E FOI ENFORA, NÃO PRESTANDO SOCORRO A VÍTIMA. QUE NÃO CONCEDEU VER A PLACA DA MOTOCICLETA, A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PARA UPA DE SÃO LOURENÇO DA MATA, E POR NÃO TER ORTOPEDISTA E SER RAIO X, FOI ORIENTADA PARA IR PARA A UPA DA CARANGOLA, CONFIRMADO O DEPARTAMENTO CO1000, ONDE FICOU CONSTATADO O QUE HOUVE FRATURA NO PÉ DIREITO, A VÍTIMA FOI ATENDIDA PELO O MEDICO ORTOPEDISTA DILSON GALLERI FONSECA DE SOUSA, CRM/PE 23486. NADA MAIS A AGRADECER E ENCERRAR O PRESENTE B.O.

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

X manel de camargo
MANEL DE CAMARGO
(VITIMA)

B.O. registrado por: Delegado CÉSAR DE SALES LIMA - MAT. 1024860 -
Matrícula: 1024830-8





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Nancy de Cavallho, portador da carteira de identidade nº 8.510.538 e inscrito no CPF/MF sob o nº 995.328.916-04 residente e domiciliado na Tv 27 Algo São Paulo, 55, Bairro Novo Carapicuíba Cidade Carapicuíba, Estado SP, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

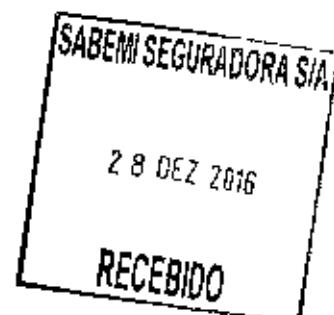
O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Nancy de Cavallho

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



Lançamento, 08/12/2016

Local e data

Ato DECLARATÓRIO

UFSCAR
Pernambuco

UPA 24h UPA 24h
UPA CAXANGÁ 24 HS
Claydson Santos
Arquitetura - Mestrado 1984
CAXANGÁ



Data do Atendimento: 25/06/2016 Hora: 20:24:06 PRONTUÁRIO: 14602
No. Atendimento: 891949 Colaborador: CLEMILDAOS
Setor / Serviço: CONSULTORIO MEDICO

Nome: NANCY DE CARVALHO

Data de Nascimento: 23/04/1973 Idade: 43 Anos, 2 Meses e 2 Dias Sexo: F
País ou responsável: NECI LEONCIO DE CARVALHO C.I.:
Endereço: SÃO PAULO, 55 - CENTRO/ - 54762085
Cidade: CAMARAGIBE Tel.: 81 985461636

Hora do Atendimento: _____ / Hs Peso: _____ Kg Temperatura: _____

QPD / HDA: *Paciente caiu dentro de casa no banheiro para urinar e bateu a mão no chão, sem ferimentos.*

EXAME FÍSICO: *Revisão da ferida em pé.*

DIAGNÓSTICO: *França de se metar ferido.*

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO *1) Talo bala ②
2) Colle por palma + orvalho*

Addiano Guedes
Fis. Ortopédica
Mai. 1410
Pai (Pon. Tudo)

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

Destino do Paciente: Alta para casa Encaminhamento ao Ambulatório Internamento
 Transferência para outra Unidade Óbito Outro:

Condição de Saúde do Paciente: Melhorado Inalterado Piorado

SABEM/SEGURADORA SIA

28 DEZ 2016



RECEBIDO

Médico - Carimbo e Assinatura

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 21/08/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NANCY DE CARVALHO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00050

CONTA: 000000013853-8

Nr. da Autenticação 0B2DD68EB5E83E17