

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO**

**SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO**

Atendimento nº : 158 9645

Nome : Eduardo Gomes

Foi atendido às 01:06 h do dia 11/05/14

Diagnóstico Provável TCE / Contusão Cervical  
data da alta 24/05/14

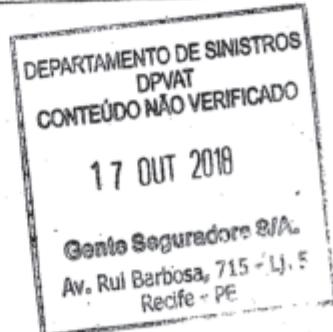
Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :  
CEFALÉIA ( dor de cabeça que não alivia )  
VÔMITOS  
PARALISIAS ( que aparecem após a alta )  
ANISOCORIA ( MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA )  
CONVULSÃO  
OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja  
Alergia ( NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL ) 600 mg

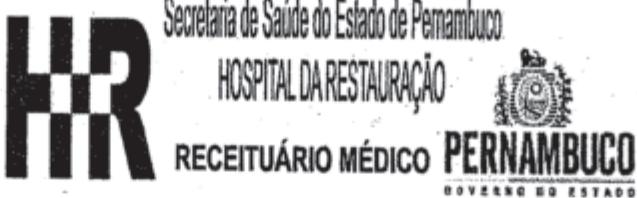
Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação : do sinal de ver geral em 15 dias  
Recurso 30 dias

ATENÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 /2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cod. 0163





Paciente:	Evy de lima	Registro:	
Clinica:	50mz	Box/Leito/Enfermaria:	

lindo médico

A paciente é vítima  
de acidente de moto.  
em maio 2017.

Foram diagnosticados  
TCE e fratura da clavícula  
deverá ser feita tratadagem  
de forma conservadora.

Receberá alta  
em 5/20

Data: 30/11/18

Dr. Tiago de Melo Justo  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM - 10890

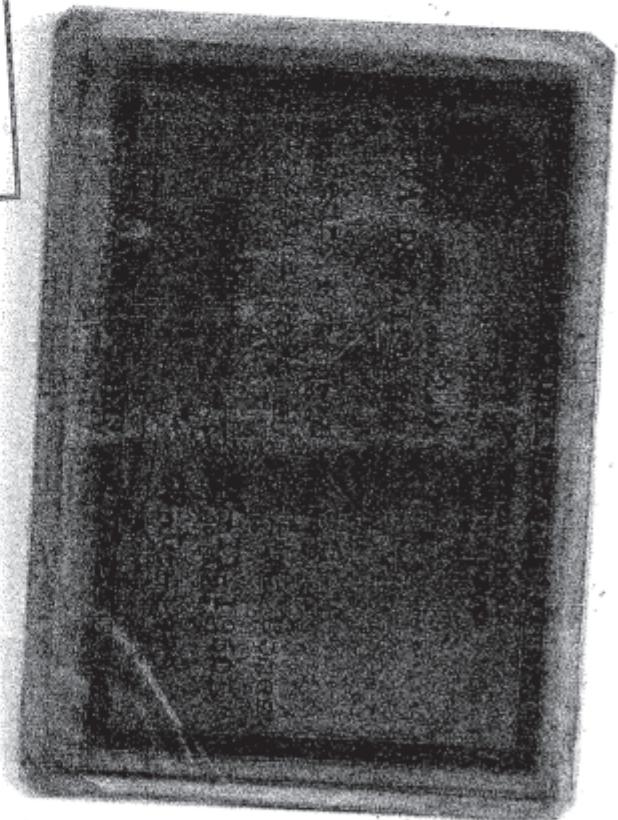
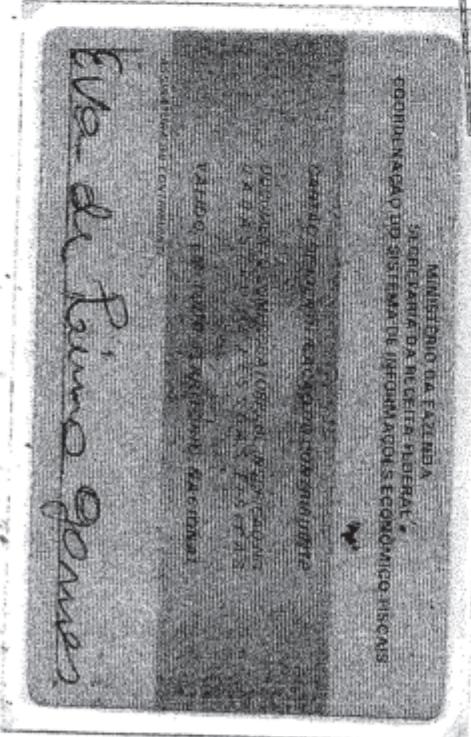
CABEÇA DE MÉDICO/CREMEPE

COD. 0340

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 OUT 2018

Gente Seguradora S/A.  
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5  
Recife - PE











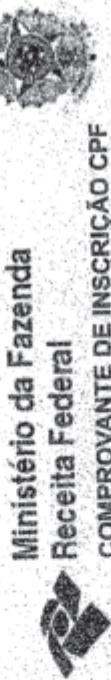


CÓDIGO DE CONTROLE  
1370.4B87.E53F.EDFA



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 08:51:39 do dia 03/07/2018 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Ministério da Fazenda  
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número  
**068.833.004-57**

Nome  
**LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA**

Nascimento  
**23/04/1984**

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180488714      **Cidade:** Catende      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EVA DE LIMA GOMES      **Data do acidente:** 18/05/2017      **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/02/2019

**Valorização do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.  
FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

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

## 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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180488714      **Cidade:** Catende      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EVA DE LIMA GOMES      **Data do acidente:** 18/05/2017      **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/02/2019

**Valorização do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.  
FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SINISTRO OCORRIDO EM 18/05/2017.

EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIAM PRESENÇAS DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

## 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 PARTICULAR

**BENEFICIARIO/VITIMA:**

Nome: EVA DE LIMA GOMES

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA

Profissão: DO LAR

Identidade: 2.003.774 SSP-PE CPF: 325.150.304-91

Endereço: RUA FRANCISCO FERREIRA, 21-A, PAVÃO, CATENDE - PE

**PROCURADOR:**

Nome: ERICK MOURA DOS SANTOS

Nacionalidade: BRASILEIRO Est. Civil: DIVORCIADO

Profissão: PROFESSOR

Identidade: 3.748.956 CPF: 019.739.214-80

Endereço: AV. CEL. AUSTRICLINIO, N° 797, CENTRO, PALMARES - PE

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, podendo o mesmo representar-me perante a Seguradora Lider dos Consórcios DPVAT, bem como perante qualquer seguradora que faz parte do Consorcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Lider (Correios, Sinceres e Corretores), para fim específico de dar entrada no meu seguro DPVAT, podendo para tanto, assinar aviso de sinistro, autorização de pagamento e prestar declarações.

*catende 4/07/2018*

Local e data

*x Eva de Lima gomes*

Assinatura do Beneficiario/Vitima  
(reconhecer firma por autenticidade)

**CARTÓRIO ÚNICO BACALHAO NETO**

Praca Com Odorico Lobo Freire, n° 31 - Centro - Catende/PE - CEP: 55400-000

economico a firma indicada de

CNPJ: 00.569.529/0001-20

EVA DE LIMA GOMES

De confere c/ o padrão req. nesta serventia. Dou fé.  
Catende, 4 de julho de 2018.

Em testemunha

Da verdade

José Marcelus Alexandre Cavalcanti Adir (Tabelião Substituto)

Sal.: R\$ 3,59 Taxa: R\$ 1,20 Total: R\$ 4,79  
Válido somente com o selo 0130450.NHR05201801.01009

17 OUT 2018  
Gente Seguradoras S/A  
Av. Rui Barbosa, 715 - J. S.  
Recife - PE

CONTROLE DO NAO VERIFICADO  
DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0378601/18

**Vítima:** EVA DE LIMA GOMES

**CPF:** 325.150.304-91

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 18/05/2017

**Titular do CPF:** EVA DE LIMA GOMES

**Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

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

### ERICK MOURA DOS SANTOS : 019.739.214-80

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### EVA DE LIMA GOMES : 325.150.304-91

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://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.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 17/10/2018  
Nome: ERICK MOURA DOS SANTOS  
CPF: 019.739.214-80

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/10/2018  
Nome: Marta Marinho dos Santos  
CPF: 492.294.514-87

ERICK MOURA DOS SANTOS

Marta Marinho dos Santos

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0378601/18

Número do Sinistro: 3180488714

Vítima: EVA DE LIMA GOMES

Data do acidente: 18/05/2017

CPF: 325.150.304-91

CPF de: Próprio

Titular do CPF: EVA DE LIMA GOMES

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Comprovação de ato declaratório

Documentos de identificação

## 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](http://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.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 04/01/2019

Data do cadastramento: 04/01/2019

Nome: ERICK MOURA DOS SANTOS

Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA

CPF: 019.739.214-80

CPF: 114.202.964-69

ERICK MOURA DOS SANTOS

JULIANA BEZERRA DE LUNA

---

Rio de Janeiro, 18 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **EVA DE LIMA GOMES**  
  
Nº Sinistro: **3180488714**  
Vitima: **EVA DE LIMA GOMES**  
Data do Acidente: **18/05/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **ERICK MOURA DOS SANTOS**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

**Senhor(a),**

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180488714**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 18 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **EVA DE LIMA GOMES**  
Nº Sinistro: **3180488714**  
Vitima: **EVA DE LIMA GOMES**  
Data do Acidente: **18/05/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **ERICK MOURA DOS SANTOS**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180488714**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo
- Documentos de identificação ilegível

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

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

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

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoraslider.com.br](http://www.seguradoraslider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 08 de Janeiro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180488714**

**Vítima: EVA DE LIMA GOMES**

**Data do Acidente: 18/05/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ERICK MOURA DOS SANTOS**

**Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE**

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 14 de Fevereiro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180488714**

**Vítima: EVA DE LIMA GOMES**

**Data do Acidente: 18/05/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ERICK MOURA DOS SANTOS**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), EVA DE LIMA GOMES**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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 orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO  
 DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa e desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

325.150.304-91

Nome completo da vítima

EVA DE LIMA GOMES

 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
 AV, RUI BETTOSA, 715 - LT. 5  
 Gabinete Seguradora S/A

17 OUT 2018

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo

EVA DE LIMA GOMES

CPF titular da conta

325.150.304-91

Profissão

DO LAR

Endereço

RUA FRANCISCO FERREIRA

Número

21

Complemento

A

Bairro

PAVÃO

Cidade

CATENDE

Estado

PERNAMBUCO

CEP

55400-000

Email

GIVALDOBOMBEIRO@YAHOO.COM.BR

Telefone (DDD)

(81) 99272-9353

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR    | <input type="checkbox"/> SEM RENDA                     | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00               | <input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00        |

 **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

 BRADESCO (237)    BANCO DO BRASIL (001)    ITAÚ (341)

 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

4754

1111

0

✕

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

 **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO.

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

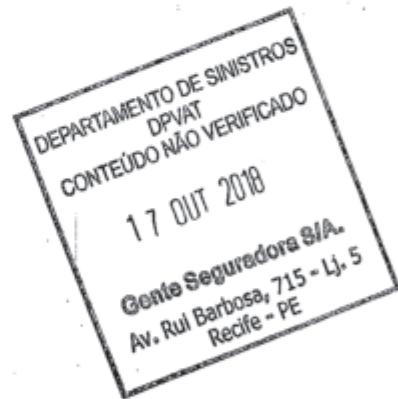
PALMARES-PB, 27 de SETEMBRO de 2018

Local e Data

Eva de Lima gomes

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO  
17 OUT 2018  
Gente Seguradora S/A.  
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5  
Recife - PE



460382

034860118

3180488414

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 074ª CIRCUNSCRIÇÃO - CATENDE - DP74ºCIRC  
DINTER1/13ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0164000577

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 01/06/2018 às 10:44

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 18/5/2017 no período da Noite**

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CATENDE, 1, PRÓXIMO A POLICLÍNICA - Bairro:  
CENTRO - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PÚBLICA

REDEFE - PE  
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5  
Gente Seguradora S/A.  
17 OUT 2018  
DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )  
LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA ( VÍTIMA )  
EVA DE LIMA GOMES ( VÍTIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):  
LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA

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

LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EVA DE LIMA GOMES  
Data de Nascimento: 23/4/1984 Naturalidade: MACEIO / ALAGOAS / BRASIL Documentos: 06883300457 (CPF) Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: OUTRAS PROFISSÕES  
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CATENDE, 21, RUA FRANCISCO FERREIRA, 21 A - CEP: 0 - Bairro: PAVAO - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL

EVA DE LIMA GOMES (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: TERZINHA MARQUES DE LIMA GOMES Pai: PEDRO EVARISTO GOMES Data de Nascimento: 8/11/1960 Naturalidade: CATENDE / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: OUTRAS PROFISSÕES Telefones Celulares: - 999665015

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CATENDE, 21, RUA FRANCISCO FERREIRA, 21 A - CEP: 0 - Bairro: PAVAO - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: OUTRAS PROFISSÕES

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA  
Cor/Ano/Placa/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 Objeto apreendido: Não

Cor: VERMELHA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: OYN6739 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 101539823 Chassi: 9C2KC1680ER666885  
 Ano Fabricação/Modelo: 2014/2014 Combustível: ALCO/GASOL

### Complemento / Observação

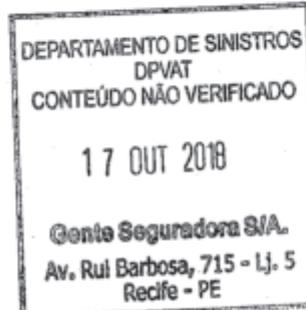
SENHORA EVA DE LIMA RELATA QUE ESTAVA NA GARUPA DA MOTO DO FILHO - LEONARDE GOMES DA SILVA - NA NOITE DE 18 DO MÊS DE MAIO DO ANO DE 2017, QUANDO UM CACHORRO ATRAVESSOU NA FRENTE DA MOTO, ASSUSTANDO O CONDUTOR QUE, CONSEQUENTEMENTE, DERRUBOU A MOTO. DECORRENTE DESSA QUEDA, A SENHORA EVA DE LIMA SOFREU UMA FRATURA DE CLAVICULA E UM TRAUMATISMO, COMO ATESTA O LAUDO AQUI ANEXADO. CUMPRE-NOS INFORMAR QUE ESSE BOLETIM FOI PRODUZIDO UNICAMENTE COM BASE NO RELATO DA VÍTIMA.

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

*Eva de Lima gomes*

EVA DE LIMA GOMES  
 (VITIMA)

B.O. registrado por: HANNA LIMA DA COSTA FERRIRA DE MELO - Matrícula: 3875474



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

#### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

**EVA DE LIMA GOMES**

CPF da Vítima

**325.150.304-91**

Data do Acidente

**18/05/2017**

#### REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

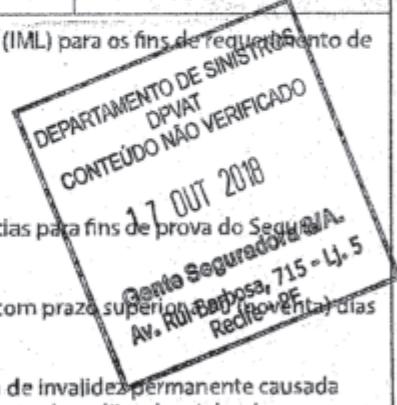
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

**Assinalar uma das opções abaixo:**

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior ao de 15 dias úteis.

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 da 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 contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



**Gente Seguradora**  
Av. Rio Branco, 715 - Lj. 5  
Recife - PE

**PALMARES-PE, 26 de SETEMBRO de 2018**

Local e Data

**Eva de Lima gomes**

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

SECRETARIA MUNICIPAL DE CATERINAS  
UNIDADE MISTA DR. JOÃO MAYRINK 0378601

FICHA DE EMERGÊNCIA

NOME: Eira de Lima Gomes

DATA/HORA: 18/05/2017 HORA: 22:10 TELEFONE:

DATA DE NASCIMENTO: 09/11/160 58

SUS:

SEXO:

ESTADO CIVIL:

OCCUPAÇÃO: Doméstica

ENDERECO: Maciúma Siquira BAIRRO: Paracó

NOME DA MÃE: Telza Marques Lima Gomes

RESPONSÁVEL PELA PACIENTE: *x* Conanell Gomes

END DO RESPONSÁVEL:

BAIRRO:

Gente Segura  
AV. Rui Barbosa  
Graciosa - Rio de Janeiro

HISTÓRIA CLÍNICA

presentando dor de estomago, febre, sonolência, apetite ruim, constipação, apresentando fadiga.

EXAME FÍSICO:

压脉搏 62.

PA: 110/80 TEMPERATURA:

SpO2: 96% em cr  Mas +  
FC: 98 bpm.

DIAGNÓSTICO: TCG.7 Poxa Jocel

CID:

CONDUTA: ( ) INTERNAÇÃO P/ OBSERVAÇÃO

( ) OUTRAS:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

① Oxadiazol cr

Nox Tae

② Sf 31.50ml - 6

③ K2: 2g eva

544 x 60 B

Qdose to H 6T:

Salvo: 2853650



SECRETARIA MUNICIPAL DE CATENDI  
UNIDADE MISTA DR. JOÃO MAYRINK

FICHA DE EMERGÊNCIA

JB 5/1

NOME Eva da Silva Gomes

DATA/HORA 18/05/2017 HORA 22:10 TELEFONE \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO 08/11/1960 SUS \_\_\_\_\_

SEXO
MASC <input checked="" type="checkbox"/> FEM <input type="checkbox"/>

ESTADO CIVIL
CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> VIVENDO COM <input checked="" type="checkbox"/>

OCCUPAÇÃO Doméstico

ENDEREÇO Macimiana Siqueira BAIRRO Pavao

NOME DA MÃE Terezinha Marques da Silva Gomes

RESPONSÁVEL PELO PACIENTE x Emanoel Gomes

END. DO RESPONSÁVEL

BAIRRO

HISTÓRIA CLÍNICA

Presentando: dor de estômago agudo, perna doente, dor de dentes.  
P. - cicatriz. Examinador: profissional.



Gente Seguradora S/A  
Av. Rio Branco, 216 - Lote 5  
Gávea - Rio de Janeiro - RJ - 22291-000

EXAME FÍSICO

Glóbulos 12.

PA: 100/80 TEMP:

3002; 35° em cm

FC: 40 sp-

HR: +

DIAGNÓSTICO: TCG.7 Corpo Jocel

CID:

CONDUITA: ( ) INTERNAÇÃO P/ OBSERVAÇÃO

( ) OUTRAS:

PREScriÇÃO MÉDICA:

O OZ 30ml c/

No H TAC

O sfo 81. 50ml - 6c

h2: 30ml  
55ml x 60ml

O sfo 60ml

50ml x 50ml



## **ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE HOSPITALAR**

Nome João Pedro Souza DATA 10/05/2013  
Endereço:

Data de Nascimento 07/11/1995  
Prontuário:

Solução Clínica

Medicamento: Paracetamol 500mg  
Indicação: Dor de cabeça  
Prescrição: 1 comprimido por dia  
Observação: Tomar com água

Hipótese:

Diagnóstico:



Motorista:

Unidade de Referência:

Senha da Central de Regulação:



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02  
NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Bos. Vista, Recife, Pernambuco - CEP 60050-002  
CNPJ 10.835.032/0001-08 | Imp. Est. 005943-00 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE  
EVA DE LIMA GOMES

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA FRANCISCO FERREIRA 21-A

CPF: 325.150.304-91

PAVÃO/CATENDE  
CATENDE PE  
55400-000

CLASSIFICAÇÃO  
BT RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

CONTA DE ENERGIA  
7021967046 MÊS/ANO  
15/05/2018 05/2018  
DATA DE VENCIMENTO 07/06/2018  
TOTAL A PAGAR (R\$) 43,40

Nº DA NOTA FISCAL 01543780 SÉRIE UNICA EMISSÃO 09/05/2018

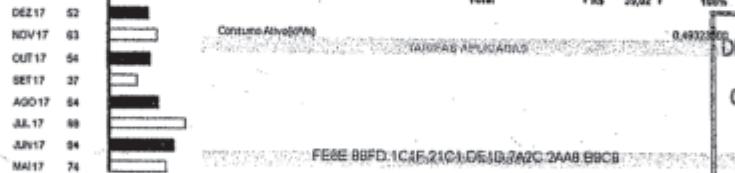
APRESENTAÇÃO 08/05/2018 N.º DO CLIENTE 2002975788 N.º DA INSTALAÇÃO 07390009

ITEM	DESCRIÇÃO	DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)					0,34
Acréscimo Bandeira AMARELA				0,18	0,18
Contribuição Iluminação Pública				2,68	2,68
ICMS Subvenção-CDS-NF 007052446-07/03/18				0,45	0,45
Multa por atraso-NF 011779485 - 08/04/18				0,87	0,87
Juros por atraso-NF 011779485 - 08/04/18				0,22	0,22
Atualização IGP-M-NF 011779485 - 08/04/18				0,16	0,16

TOTAL DA FATURA 43,40

Nº DO REGISTRO	TIPO DA FORMAÇÃO	DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL						
		ANTERIOR	LEITURA	DATA DE LEITURA	APÊS DE DÍAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
54					1.00000			54,00

Mês/ano kWh	HISTÓRICO DE CONSUMO	INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			Composição do consumo	%
		BASE DE CÁLCULO	% DE IMPETO	VALOR DO IMPOSTO		
MAR18	54				Geração de Energia R\$ 10,79	27,69%
ABR18	73				Transmissão R\$ 1,02	2,77%
MAR18	71				Distribuição (Celpe) R\$ 0,90	22,81%
FEV18	81	ICMS	39,02	1,32	Perda de Energia R\$ 2,87	6,94%
JAN18	77	PIS	39,02	6,32	Energias Setoriais R\$ 3,35	8,09%
DÉZ17	52	COFINS	39,02	2,07	Tributos R\$ 12,08	31,41%
NOV17	63				Total R\$ 39,92	100%
OUT17	54					
SEI17	37					
AGO17	64					
JUL17	59					
JUN17	94					
MAI17	74					



0,4932500  
DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 OUT 2018

Gente Seguradora S/A.  
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5  
Recife - PE

Não existem dívidas de 2017 e  
anos anteriores. Esta declaração  
substantiva, para comprovação do  
cumprimento das obrigações das  
contratantes, nas condições das  
Leis 12.007/2009 e 13.439/2017 (Art. 4º).  
Ley 12.007/2009. Esta declaração  
não exime os titulares de  
pactuamento e contratação de  
dívidas nem tutela em discussão  
judicial que possam ser  
corridas após o término do processo  
jurídico.



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.436, de 29/04/02  
 Companhia Energética de Pernambuco  
 Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50.050-002  
 CNPJ 10.835.832/0001-08 | Insc. Est. 0003943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

LIGERSON AGUSTINHO DA SILVA

CPF: 532.402.184-68

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL  
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EXPEDIÇÃO
022802188	ÚNICA	05/07/2018
		APRESENTAÇÃO

05/07/2018 2000102780 2191817

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA CEL. AUSTRICLINIO 797 A

CENTRO/PALMARES  
PALMARES PE  
55540-000

CONTA CONTRATO	MÊS ANO
7013980068	07/2018
	DATA DE VENCIMENTO
	12/07/2018
	TOTAL A PAGAR (R\$)
	06/08/2018

163,22

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	188.000000	0,74722083	125,83
Acréscimo Bandeira VERMELHA			12,03
Contribuição Iluminação Pública			14,28
ICMS Subvenção-CDE-NF 015222873-07/05/18			1,59
Multa por atraso-NF 015222873 - 07/05/18			3,81
Juros por atraso-NF 015222873 - 07/05/18			2,48
Atualização (IGPM-NF 015222873 - 07/05/18)			3,62

TOTAL DA FATURA

IPB/DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DETALHAMENTO DE CONSUMO MENSAL (KWH)			CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
V2020	CAT	05/07/2018	54.879,00	05/07/2018	54.847,00	20	163,22

Mês/mostador	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO REPOSTO	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO
JUL 18 - 160				Geração de Energia R\$ 47,00 24,59%
JUN18 - 221	ICMS	137,58	25,00	Transmissão R\$ 5,80 4,23%
MAR18 - 285	PIS	137,58	31,39	Otimização (Celpe) R\$ 27,14 18,73%
ABR18 - 260	COFINS	137,58	0,00	Perda de Energia R\$ 0,00 0,00%
MAR18 - 217		137,58	1,25	Encargos Salariais R\$ 6,00 5,07%
FEV18 - 112			5,86	Tributos R\$ 41,33 30,19%
JAN18 - 93				Total R\$ 137,64 100%
DEZ17 - 30				
NOV17 - 30				
OUT17 - 30				
SET17 - 30				
AGO17 - 30				
Jul 17 - 30				

6D1AC4E877BD AAB9 65F5 5F4A 2995 A988

Receio no ponto mais perto de você caro leitor! Isso é de fato o que é o mais difícil de lidar. Mas a verdade é que é assim que é a vida. Mesmo quando a gente se sente confortável, a vida é sempre cheia de surpresas e desafios. E é nesse momento que precisamos nos adaptar e nos ajustar ao que está acontecendo. Por isso, é importante ter uma mentalidade positiva e estar pronto para enfrentar os desafios que vêm com a vida. E é isso que queremos dizer: seja forte, seja resiliente e não desista nunca de lutar por seus objetivos.

ATENÇÃO! CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ATRASO

Comunicamos que o pagamento da(s) conta(s) de energia elétrica(s) vencida(s) deve ser feito no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da data de vencimento da fatura.

Se o cliente não pagar a(s) conta(s) de energia elétrica(s) vencida(s), poderá ser aplicada multa e/ou encargo de atraso, bem como poderá ser aplicada multa e/ou encargo de atraso à conta(s) de gás e/ou água, conforme o disposto na legislação federal e estadual.

As condições gerais de fornecimento de energia elétrica (ANEEL 414/2010), alíquotas, produtos, serviços e tarifas de fornecimento de energia elétrica, a classificação para consumo, entre outras informações, podem ser consultadas no site [www.celpe.com.br](http://www.celpe.com.br).

Em caso de não pagamento da(s) conta(s) de energia elétrica(s) vencida(s), o fornecimento de energia elétrica será suspenso, bem como poderá ser aplicada multa e/ou encargo de atraso à conta(s) de gás e/ou água, conforme o disposto na legislação federal e estadual.

Este comunicado não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratuais existentes entre o cliente e a Celpe, que prevalecerão sobre este aviso.

Este aviso não substitui as cláusulas contratu

# DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO

## CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

### -INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das 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 de **profissão** e **renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>**.

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

<sup>2</sup> 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 nº9.613/98.

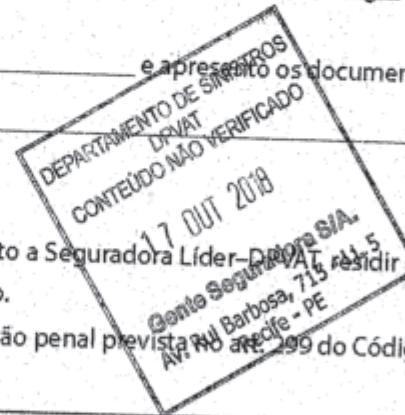
Pelo exposto, eu ERICK MOURA DOS SANTOS inscrito (a) no CPF 019.739.214 / 80  
 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário EVA DE LIMA GOMES inscrito  
 (a) no CPF sob o Nº 325.150.304.91, do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima  
EVA DE LIMA GOMES, inscrito (a) no CPF sob o Nº 325.150.304.91, conforme  
 determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no artigo 199 do Código Penal.



Endereço		Número	Complemento
RUA CEL AUSTRICLÍNIO		797	A
CENTRO	PALMARES	PE	55540-000
GIVALDOBOMBEIRO@YAHOO.COM.BR	Telefone comercial(DDD)	Telephone celular (DDD)	(81) 9 9794-8833

PALMARES-PE 23 de TULMO de 2018

Local e Data

Assinatura do Declarante

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA,

RG nº 7137338, data de expedição 13/08/2002  
Órgão 501, portador do CPF nº 068.833.004-57, com  
domicílio na cidade de CARUARU, no Estado de  
PERNAMBUCO, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
TRAVESSA LAPITÃO JOAQUIM NUNES, nº 234 A,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima EVA DE LIMA GOMES, cujo o condutor era  
LEONARDE GOMES ALVES DA SILVA.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA CG150 FAN ESDI

Ano: 2014

Placa: DYN-6739

Chassi: 9C2KG1680ER55688J

Data do Acidente: 18/10/2017

Local e Data: 30 de Julho de 2018

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 OUT 2018

Gente Seguradora S/A.  
Av. Rui Barbosa, 715 - Lt. 5  
Recife - PE

Leonarde Gomes Alves da Silva

Assinatura do Declarante

Leonarde Gomes Alves da Silva

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

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO  
R. das Expedientes, 113 - Nossa Senhora das Dores - Caruaru/PE - CEP 55002-440 Fone: (81) 3722-4733 - Fax: (81) 3721-2118  
Bel. CARIOCA TOSCANO

Reconheço por autenticidade a firma de **LEONARDE GOMES ALVES**  
DA SILVA; dou fé.

Selo: 0073718.SWQ06201804.04090  
Caruaru/PE, 30/07/2018 11:26:06. Em testemunha da verdade.

CYNTHIA MORGANA LIMA SABINO - Escrevente  
Em 01 R\$ R\$ 3,59 - 15 NR R\$ 0,80 - Total R\$ 4,79 Dp: 20  
Consulte a autenticidade em: [www.jpe.pe.jus.br/selodigital](http://www.jpe.pe.jus.br/selodigital)

