

Control de documentos x Audiências x Consulta processos - Pro: x 0800526-18.2020.8.18.01 x Merge PDF files online: x WhatsApp x

tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaProcesso/Detalhe/listProcessoCompletoAdvogado.seam?id=521267&ca=f5962c051a3bf74f280dbdf9c8275e19799c...

Apps Processo Virtual Na... Administrativo: Portal do Advogado Google Nova guia Meu INSS [bb.com.br] Zimbra: Movimenta... PJE 1º Publicações

PJE ProceComCiv 0800526-18.2020.8.18.0078
ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA X SEGURADORA LIDER DOS CONS...

10954247 - CONTESTAÇÃO (2735056 CONTESTACAO 01)
Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 24/07/2020 10:39:31

24 Jul 2020

JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

- 10954139 - CONTESTAÇÃO
 - 10954247 - CONTESTAÇÃO (2735056 CONTESTACAO 01)
 - 10954250 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (PROCESSO ADMINISTRATIVO)
 - 10954255 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (Anexo 03 subs atos procuracao compressed web)
 - 10954258 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (CARTA DE PREPOSTOS)
 - 10954262 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS

downloadBinario.seam 1 / 10

2735056- CJ/ 2020-02570/ A CLASSIFICAR

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE VALENÇA DO PIAUÍ/PI

prot+pq.pdf pq.pdf prot+pq.pdf pq.pdf prot+pq.pdf

Exibir todos

PT 10:41 24/07/2020



24/07/2020

Número: **0800526-18.2020.8.18.0078**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Cível da Comarca de Valença do Piauí**

Última distribuição : **15/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA (AUTOR)		ANTONIO HELDER IZIDORIO DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10954 250	24/07/2020 10:39	PROCESSO ADMINISTRATIVO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180567390 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 17/12/2017 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR DE OMBRO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE OMBRO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: LIMITAÇÃO LEVE DOS MOVIMENTOS DE OMBRO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

CRM: 5258235-4

UF do CRM: RJ

Assinatura:



Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA**

Nº Sinistro: **3180567390**

Vítima: **ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA**

Data do Acidente: **17/12/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **GIVALDO DO NASCIMENTO**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180567390**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13680644

Pag. 00805/00806 - carta_01 - INVALIDEZ

00020403





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAVS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: 046.746.743-84 CPF da vítima: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSPEP-NE 445/2012
Nome completo: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA CPF: 046.746.743-84
Profissão: VAG INFORMATADO AV. PIMENTEIRA Número: 1010 Complemento: MUBANO
Bairro: VALENTIM Cidade: VALENCIA Estado: PIAUI CEP: 64.300.000
E-mail: Tel/(DDD):

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

REDA MENSAL:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEMI RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

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

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 3887

CONTA: 00023266

AGÊNCIA:

CONTA:

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.194/74, art. 34, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordo de seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:

Gravos Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (ou nascida)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem este condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data:

Nome:

CPF:

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

Assinatura

(*) Assinatura de quem assina A BOGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

2ª Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RISCO, na presença de duas testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

03/10/2018

INPJ: 42.366.302/0006-32

03 DEZ 2018

Investprev Seguradora S/A

Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 24/07/2020 10:40:45

Num. 10954250 - Pág. 3

0436107118



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1141 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 145615.000029/2018-83

Unidade de Registro: 7ª DRPC - VALENÇA DO PIAUÍ

Resp. pelo Registro: Antonio De Padua De Oliveira Dantas

Data/Hora: 24/10/2018 - 09:44

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE PIMENTEIRAS

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

PIMENTEIRAS

Endereço

PI 120, SENTIDO VALENÇA-PI - PIMENTEIRAS-PI, ALTURA DO KM 30, Nº:

Complemento

PRÓXIMO A PONTE DO RIO SAMBITO

Data/Hora

17/12/2017 - 23:30

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2969628

Mãe: MARIA DA CRUZ RODRIGUES DE OLIVEIRA

Endereço: RUA JOÃO FERRI, Nº 1010

Complemento: BAIRRO VALENTIM

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ

Telefone(s): 89-9935-5023

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

1 - HONDA CG 150

Ano: Placa:

2010 NIK0364

Chassi:

9C2KC1550AR17881

Renavam:

00233084657

Cor:

Preta

Condutor: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

RG: 2969628 Órgão: UF RG:

End: RUA JOÃO FERRI Número: 1010 Complemento: BAIRRO VALENTIM

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: LOURIVAL ABREU DO NASCIMENTO

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ UF: Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL NO DIA E HORA ACIMA INFORMADOS PARA COMUNICAR UMA OCORRÊNCIA NARRADA A SEGUIR: QUE VINHA TRAFEGANDO EM UM VEICULO JÁ CATALOGADO ACIMA, DE PIMENTEIRAS SENTIDO A VALENÇA, QUANDO FOI DESVIAR DE DOIS JUMENTOS QUE ATRAVESSARAM NA PISTA, VINDO A CAIR DA MOTOCICLETA, SOFRENDO FRATURA NA CLAVÍCULA. ERA O QUE TINHA A RELATAR

Antonio De Padua De Oliveira Dantas - Mat. 2868202
AGENTE DE POLÍCIA

ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA
ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA - Noticiante
Responsável pela Informação



Boletim de Ocorrência emitido em: 24/10/2018 08:44 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 1/2



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 24/07/2020 10:40:45

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072410392931900000010384979

Número do documento: 20072410392931900000010384979

Num. 10954250 - Pág. 4



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

1141 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 145615.000029/2018-83

Delegado de Polícia



Boletim de Ocorrência emitido em: 24/10/2018 08:44 - SisBO@2011-2018 AT1

Página 2/2



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 24/07/2020 10:40:45
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072410392931900000010384979>
Número do documento: 20072410392931900000010384979

Num. 10954250 - Pág. 5



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: 11/12/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03887

CONTA: 000000023266-5

Nr. da Autenticação 67AED7861A1F4C46





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIMENTEIRAS
UNIDADE MISTA DE SAÚDE MÔNICA REIS DANTAS
CNPJ: 06.554.893/0001-01

ATENDIMENTO HOSPITALAR

Paciente: Antonio N. Rodrigues Idade: 28
Endereço: _____ Nº _____ Cidade: _____
Documento: 898004035425934 Tipo: SUS

SINAIS VITAIS					
HORA	T	P	R	PA	GLICEMIA
07:45				140/90	77mg/dl

Data: 17/12/17

Atendimento Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico apresenta traumas contuso de região clavicular esquerda, onde apresenta dor e deformidade à palpação. Além disso apresenta escoriações em membros.

CD: Observação

Dr. Antônio N. Rodrigues
CRM: 5801

Anotações de Enfermagem

06.554.893/0001-01
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
MÔNICA REIS DANTAS
CENTRO DE SAÚDE
PIMENTEIRAS-PI
Investprev Seguradora S/A
03 DEZ 2018
CNPJ: 42.366.302/0006-32

Conferido com o original
EM 19/10/2018
J. Soares



Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEL. CÓDIGO
1188848-2

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.940.746/0001-30 (Insc. Estadual: 19.101.383-5)
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Emissão D-1
Regime especial de imposto autônomo pelo SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal: 012239001

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.436 de 26 de abril de 2002.

CONSUMO	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2018	22/10/2018	443	429,07

FRANCISCO DAS CHAGAS RODRIGUES DE OLIVEIRA
AV. PIMENTEIRAS 1010 VALENTIM MORADA NOVA
CPF: 00074360507372
CEP: 64.300-000 - VALENÇA DO PIAUÍ ROT: 29.750.09.34.002100

74031	11/10/2018
Atualiz.	23588
Atualiz.	12/09/2018
Anterior:	13/11/2018
Constante de Multiplicação:	443
Anterior:	10/10/2018
Consumo Medido:	443 FCAM
Consumo Faturado:	11/10/2018
Consumo Faturado:	29

RESIDENCIAL MONO - BARRIO 11264334 - RESIDENCIAL 1.1.1.1 - 403

Consumo	Valor	Consumo	Valor
SET/18	435	CONSUMO	443 A R\$ 0,395876 = 396,87
AGO/18	443	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	24,05
JUL/18	384	CORRECAO MONETARIA IG 09/18-00	0,12
JUN/18	379	MULTA POR ATRASO 09/18-00	7,78
MAI/18	393	JUROS DE MORA DE IMPO 09/18-00	0,25
ABR/18	358	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 22,13	
MAR/18	379		
FEV/18	338		
JAN/18	407		
DEZ/17	462		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 443 - R\$ 0,394098

LIGUE 0800-086-0300 E FAÇA ORCAO VENCIMENTO 1-5-10-15-20-25
Parabéns! Até o dia 10/10/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

BD44.00A2.C6A2.651D.5959.981B.CB63.BBA8

DEBITADO AO PREÇO	76,38	396,87	
DEBITADO AO PREÇO	145,26	27,00%	
Distribuição:	22,85	Base de Cálculo:	107,15
Energia:	23,14	Alíquota ICMS:	3,92
Transmissão:	129,24	Valor do ICMS:	18,17
Energia:		Valor do PIS:	
Tributos:		Valor do COFINS:	

7,27 14,53 29,06 3,68 7,35 14,70 4,14
0,49 1,00 0,49

NOVO ORIENTE

08/2018

129,21



Fatura Mensal

Matrícula	Hidrômetro	Referência
72850-0	A07N261994	AGO/2018

Nome/Razão Social/Endereço
MIRIAM DANTAS NOGUEIRA
RJA ANTONIO LUIS, 1180
A-4 ANDO LIMA
VALENÇA 64300000
AG= 168

Situação	Reb.	Categorias de Uso	Inscrição
3/1	1	Com Ind. Pub.	113 1 06 0337 0130-000

03/07/2018		07/08/2018		29	
Mês/Ano	Historico de Consumo	Consumo	Ocorr.	Forma de Faturamento	
01/18	1214	9	0	FATURADO P/ CONSUMO NORMAL	
02/18	1232	8	0	Cód. Responsável	Código da Tarifa
03/18	1245	13	0	028682889	01
04/18	1253	8	0	Consumo Médio	Consumo Fato Água
05/18	1265	12	0	10	Consumo Fato Esgoto
06/18	1279	14	0	Consumo	Consumo Faturado
07/18	1295	16	0	16	15

Cod	Nome do Serviço	Valor (R\$)
AGUA		57,03
MANUTENCAO HIDROMETRO		2,35

VENCIMENTO	14/08/2018	TOTAL A PAGAR (R\$)
		59,38

ATIZO DE DEBITO! CNTAS: 1 VALOR: R\$87,83
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVICO SERA SUSPENSO 30
DIAS APOS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DA AGUA CONFORME PORT 2314-2013-045						
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Coliformes Totais
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Enviadas						Ausente
Nº Amostras Realizadas						Ausente
Nº Amostras Que Atende Legislação						Ausente
Valor Médio	1.45	2.21	6.95	0.00	0.00	

Conclusão PRESERVE A QUALIDADE DA AGUA, LAVE OS RESERVATUOS SEMESTRALMENTE.
A AGENPISA NAO VAI MAIS MANTER SERVICO DE ENTREGA DE CONTA
A TERNATIVA. RETIRE 2 VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR.
E/ITE JOGAR LIXO NA REDE COLETOA. ESGOTO COLETADO PELA AGES
PISA RECEBE PROCESSO DE TRATAMENTO ANTES DA DESTINACAO FINAL

Investprev Seguradora S/A
03 DEZ 2018
CNPJ: 42.366.302/0006-32





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 2211 (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 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 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 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 SEIVALDO DONAZZIMENTO inscrito (a) no CPF 932.541.783 168 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA (a) no CPF sob o Nº 046.466.743 184, do sinistro de DPVAT cobertura ENVOLVIDO da Vítima ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA inscrito (a) no CPF sob o Nº 046.466.743 184, 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, residir no endereço abaixo 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 art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
RUA ANTONIO LUIS		1180	ANBANO
Bairro	Cidade	Estado	CEP
AMANDOLINA	VALENÇA	PAU	64.300.000
Email	Telefone comercial (DDD)		Telefone celular (DDD)
seivaldo.donazzimento@yahoo.com.br	(89) 999316611		994093745



Valença 24 de outubro de 2018
Local e Data

Seivaldo Donazzimento
Assinatura do Declarante



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu: LOURIVAL ABRU DO NASCIMENTO
RG nº 390.357, data de expedição 02/07/79,
Órgão SSPI/PI, portador do CPF nº 871.177.113-53, com
domicílio na cidade de Valença, no Estado de
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Sete de Setembro, nº 1679.

complemento LABAND, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima ANTONIO MADSON RODRIGUES o condutor era

ANTONIO MADSON RODRIGUES

Veículo: PAS MOTOR 661/VENTHUMA

Modelo: HONDA 106 150 FANEST

Ano: 2010/2010

Placa: NZK-0364

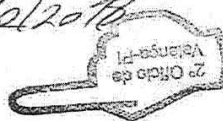
Chassi: 9C2K27550ART75881

Data do Acidente: 17/12/2017

Local e Data: Valença do Piauí/24/10/2018

LOURIVAL ABRU DO NASCIMENTO

Assinatura do Declarante



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

2º Cartório - Registro Civil, Notas, Registro de Imóveis, Protestos e Anexos - Valença do Piauí / PI
Rua Euripedes Martins, 360 - Centro - Valença do Piauí/PI - CEP: 64.300-000 - Fone: (89) 3465-1171

RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: LOURIVAL ABRU DO NASCIMENTO,
CPF: 871.177.113-53, DA VERDADE, VALENÇA DO PIAUÍ-FI.24/10/2018.
Em: 18.12.2018, às 14h17m, pelo Tabelião LOPES FERREIRA CHAVES BARBOSA (ESCRIVÃO)
Lopes Ferreira Chaves Barbosa - ESCRIVÃO



03 DEZ 2018 Ana Cláudia Melo L. F. Chaves Barbosa
Escrivente Autorizada

NPJ: 42.366.302/0006-32



ATENDIMENTO HOSPITALAR

Paciente: Antonio N. Rodrigues Idade: 28
 Endereço: _____ Nº _____ Cidade: _____
 Documento: 898004038425934 Tipo: SUS

SINAIS VITAIS					
HORA	T	P	R	PA	GLICEMIA
04:45				140/90	77 mg/dl

Data: 17/12/17

Atendimento Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico com trauma contuso de região da articulação esquerda, onde apresenta dor e dependência à palpação. Além disso apresenta escoriações na musculatura.

CD: Observação

Dr. Antunes

CRM: 5801

Anotações de Enfermagem

06.554.893/0001-01
 UNIDADE MISTA DE SAÚDE
 MÔNICA REIS DANTAS
 CENTRO CEP 64.320-000
 PIMENTEIRAS-PI

Confere com o original
 EM 19/04/2018
 J. Soares

Investprev Seguros S/A
 03-NEZ 2018
 CNPJ: 42.366.302/0006-32





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIMENTEIRAS
UNIDADE MISTA DE SAÚDE MONICA REIS DANTAS
CNPJ: 06.554.893/0001-01
email: monicardantas@hotmail.com / Fone: (89) 8104-2924

PACIENTE Antonio N. Rodrigues
LEITO: _____ DATA 17/12/17

FOLHA DE EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO EM OBSERVAÇÃO

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO MEDICAÇÃO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	RUBRICA
Tratamento contínuo de Clavícula			
1) Med. oral: Ibuprofeno	3x100mg	Pt. com contusão no membro superior direito, com dor moderada. Apresentação: fratura de clavícula com deslocamento.	108/04/15
2) S.F. 900mg - 1000mg	1x1000mg		
3) Analgésico - 1000mg	1x1000mg		
4) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
5) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
6) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
7) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
8) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
9) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
10) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
11) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
12) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
13) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
14) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
15) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
16) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
17) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
18) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
19) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
20) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
21) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
22) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
23) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
24) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
25) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
26) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
27) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
28) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
29) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
30) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
31) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
32) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
33) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
34) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
35) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
36) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
37) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
38) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
39) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
40) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
41) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
42) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
43) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
44) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
45) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
46) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
47) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
48) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
49) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
50) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
51) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
52) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
53) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
54) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
55) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
56) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
57) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
58) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
59) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
60) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
61) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
62) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
63) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
64) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
65) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
66) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
67) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
68) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
69) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
70) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
71) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
72) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
73) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
74) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
75) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
76) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
77) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
78) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
79) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
80) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
81) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
82) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
83) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
84) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
85) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
86) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
87) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
88) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
89) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
90) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
91) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
92) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
93) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
94) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
95) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
96) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
97) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
98) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
99) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		
100) Dexametasona - 1000mg	1x1000mg		

Investprod Seguradora S/A
03 DEZ 2018
CNPJ: 42.366.302/0006-32

Nome: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

Requisitante: .

Data: 18/12/2017

Nº.: 20111

EXAME: RX DO OMBRO ESQUERDO (02 INC)

RELATÓRIO

- Textura óssea preservada.
- Luxação da articulação acrômio clavicular.
- Estruturas ósseas íntegras.
- Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

PEDRO DE PAULA BOMFIM NETO
CRM: 3255

Praça Getúlio Vargas, 297 - Fone/Fax: (69) 3465-1201 - Valença do Piauí



Esq.

Investidor Seguradora S/A

03-06-2011

CNPJ: 42.366.302/0006-82

PRAÇA GETULIO VARGAS, 287 - VALENÇA - PI
FONE / FAX: (89) 3465 - 1201
e-mail: clinicaantonioabomfim@hotmail.com





CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA.

Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (0**86) 3230-7900

Busca Automática - CEP 64001-490 - Teresina-PI

Nome: _____

***** LAUDO RADIOLOGICO *****

No. Atend: 255165 Data: 28/12/2017

Paciente: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

Solicitante: DR FERDINAND FREITAS

Convênio: PARTICULAR


Exame: 0191-RX OMBRO ESQUERDO

CONCLUSÃO:

LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR
EDEMA DE PARTES MOLES

Teresina(PI), 25 de Janeiro de 2018

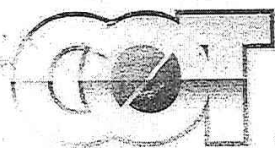
Data _____


Dr. Carlos Augusto Moura Fê
CRM 1341
Radiologista

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames Complementares
Esta receita não deve ser trocada





Pioneira em Radiologia
Ortopédica **DIGITAL**



Paciente: 255165 ANTONIO NADSON RODRIGUES DE

COT - CENTRO ORTOPEDICO TERESINA LTDA
ANTONIO NADSON RODRIGUES DE
ID: 255165
DATA 20171228
CONT:

SERVER

W/L: 4196 2316
ZOOM: 49.85%
No IMGS: 1
IMG ATUAL: 1
AQUIS: 1

KV:
MAS:

DRX-1

COT - CENTRO ORTOPEDICO TERESINA LTDA
ANTONIO NADSON RODRIGUES DE
ID: 255165
DATA 20171228
CONT:

THICK
MATRIZ: 2669 x2158
FOV: 300 mm x 343 mm

W/L: 4122 2412
ZOOM: 52.34%
No IMGS: 1
IMG ATUAL: 1
AQUIS: 1

KV:
MAS:
DRX-1

THICK
MATRIZ: 2769 x2266
FOV: 315 mm x 342 mm

03 DEZ 2018

NPJ: 42.366.302/0006-32 Miguel Rosa, 3360 / Sul - Teresina - Piauí - Fone: (86) 3230-7900





CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA.
Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (0**86) 3230-7900
Busca Automática - CEP 64001-490 - Teresina-PI

Nome:

Antonio Naldson Rodrigues de
Alvares

ATESTADO MÉDICO

Paciente com história de acidente de moto dia 18/12/17, com fratura no ombro Esquerdo, apresentando luxação crânio-clavicular Esq. Realizado tratamento conservador com tala. Evolução com lesão crivada com depressão da cabeça e dor nos esforços.

Data 25/01/18

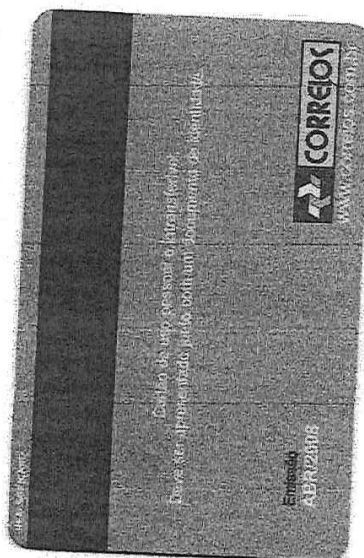
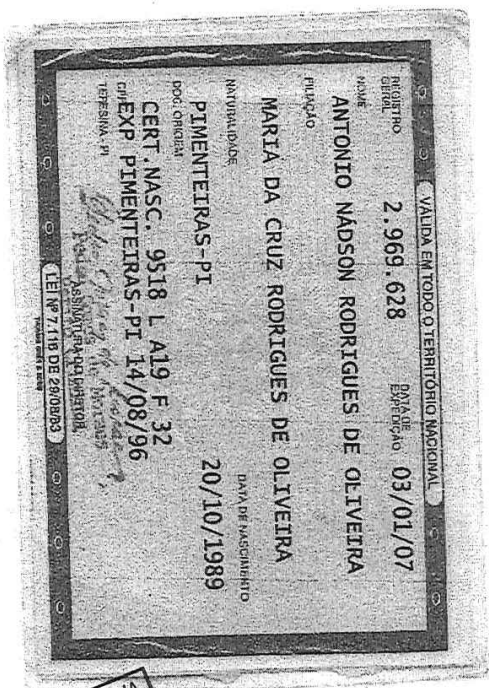
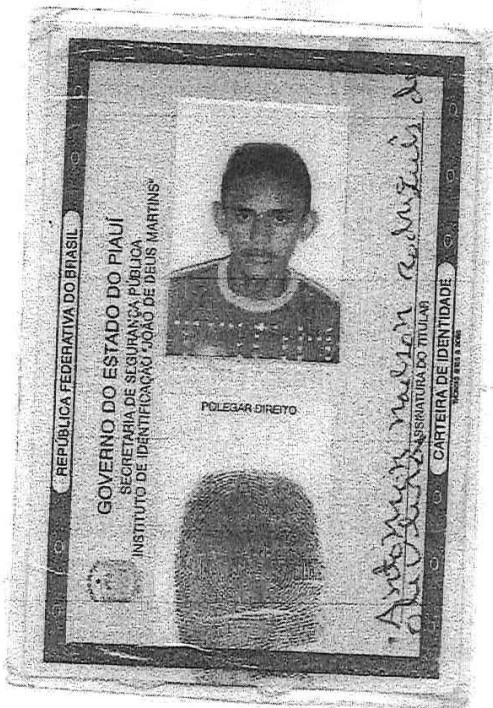
CID: S43.1

Dr. Fernando Freitas
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião de Ombro e Cotovelo
CRM-PI 3096 - TEOT-11020

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames Complementares
Esta receita não deve ser trocada





Investprev Seguradora S/A
03 DEZ 2018
CNPJ: 42.366.302/0006-32



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2.112.027
DATA DE EXPEDIÇÃO	26/03/14
NOME	GIVALDO DO NASCIMENTO
FILIAÇÃO	ESMERALDA MARIA DO NASCIMENTO SANTIAGO
NATURALIDADE	VALENÇA DO PIAUÍ-PI
DATA DE NASCIMENTO	01/11/1980
DOC. ORDEM	CERT. CASAM. 2623 L 7B F 150V
EXP. VALENÇA DO PIAUÍ-PI	13/04/12
TERESINA-PI	972.574.783-68
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 7.116 DE 23/08/83 - DECRETO Nº 89.255/83	

Investprev Seguradora S/A

03 DEZ 2018

CNPJ: 42.366.302/0006-32



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

DATA: 00/03/2018

VEICULO: 0023308357

PLACA: 0023308357

MODELO: HONDA/CG 150 PAN EST

ANEXO: 0023308357

PREMIO TARIFARIO: 000,00 (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$): 000,00 (R\$)

ADMINISTRADORA DE CONSUMO: NAC HON

VALOR DO DPVAT: 18,70 (R\$)

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

PI Nº 013227513225 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

PLACA: 0023308357

MODELO: HONDA/CG 150 PAN EST

ANEXO: 0023308357

PREMIO TARIFARIO: 000,00 (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$): 000,00 (R\$)

ADMINISTRADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 08.248.892/0001-04

Investprev Seguradora S/A

03 DEZ 2018

CNPJ: 42.366.302/0006-32



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180567390 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 17/12/2017 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR DE OMBRO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: CICATRIZ COM DEFORMIDADE E DOR AOS ESFORÇOS, DE ACORDO COM RELATÓRIO MÉDICO. (PÁG.7)

Sequelas: Sequela não indenizável

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

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

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

(Preencher com letras de forma legível e sem rasuras)

OUTORGANTE:

Nome: ANTÔNIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA
Nacionalidade: BRASILEIRO
Estado civil: SOLTEIRO
Identidade: 2.969.628 - SSP/PI
CPF: 046.766.743-84
Profissão: NÃO INFORMADO
Endereço: AV. PIMENTEIRAS 1010 VALENÇA DO PIAUÍ
CEP: 64.300.000
Telefone: (89) 999 35 5023

OUTORGADO:

Nome: GIVALDO DO NASCIMENTO
Nacionalidade: BRASILEIRO
Estado civil: DIVORCIADO
Identidade: 2.112.927 - SSP/PI
CPF/CNPJ: 972.574.783-68
Profissão: NÃO INFORMADO
Endereço: RUA ANTONIO LAIS 1180 VALENÇA DO PIAUÍ
CEP: 64.300.000
Telefone: (89) 999 316 617

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, Concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e enfim praticar todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do **SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**.

ANTÔNIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA
Assinatura do Outorgante
(RECONHECER POR AUTENTICIDADE/VERDADEIRO)

VALENÇA DO PIAUÍ / 24/10/2018
Local e data

2º Cartório - Registro Civil, Notas, Registro de Imóveis, Protestos e Anexos - Valença do Piauí / PI
Rua Eurípedes Martins, 360 - Centro - Valença do Piauí/PI - CEP: 64.300-000 - Fone: (89) 3465-1171

RECONHECER POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: ANTÔNIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA DOB: 25/08/1971 EM TEST. DA VERDADE - VALÊNCIA DO PIAUÍ - PI - 24/10/2018. EMI: 3.71 TST: 74 Cel: 0.28 Total: 4.71
Ana Cláudia Melo L. F. Chaves Barbosa
Ana Cláudia Melo Lopes Ferreira Chaves Barbosa - ESCRIVENTE

Ana Cláudia Melo L. F. Chaves Barbosa



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0436107/18

Vítima: ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA

CPF: 046.766.743-84

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 17/12/2017

Titular do CPF: ANTONIO NADSON
RODRIGUES DE OLIVEIRA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

GIVALDO DO NASCIMENTO : 972.574.783-68

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

ANTONIO NADSON RODRIGUES DE OLIVEIRA : 046.766.743-84

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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: 03/12/2018
Nome: GIVALDO DO NASCIMENTO
CPF: 972.574.783-68

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2018
Nome: Sabrina Berruezo Aquino Chana
CPF: 106.203.317-55

GIVALDO DO NASCIMENTO

Sabrina Berruezo Aquino Chana

