

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: 10/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03836

CONTA: 000000004099-7

Nr. da Autenticação 2DC578CD85647634

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190329839 **Cidade:** Nossa Senhora do Socorro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: WILLIANS SANTIAGO ANDRADE **Data do acidente:** 16/08/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE OSSO FRONTAL COM AFUNDAMENTO DE LÂMINA ANTERIOR E HEMOSSINUS FRONTAL E MAXILAR BILATERAL.

Descrição do exame físico: NO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO CRÂNIO ASSIMÉTRICA COM DEPRESSÃO NA REGIÃO FRONTAL CENTRAL E A DIREITA COM CICATRIZES CIRÚRGICAS (SUTURAS), TÔNUS, REFLEXOS, FORÇA MUSCULAR, MOVIMENTOS E SENSIBILIDADE DOS DIMÍDIO PRESERVADOS. PERICÍADO LÚCIDO, ATIVO, COOPERATIVO, RESPONDE AOS COMANDOS, REFERE CEFALÉIA SEVERA, AMNÉSIA, TONTURA, HUMOR LÁBIL, AGRESSIVIDADE, ANOSMIA, DISGEUSIA E DESMAIOS (CRISES CONVULSIVAS?), FAZ USO DE GARDENAL, ANALGÉSICOS E RIVOTRIL.

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM DANO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ALIENANTE

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 29/05/2019

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
		Total	25 %	R\$ 3.375,00

Rio de Janeiro, 16 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190329839

Vítima: WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

Data do Acidente: 16/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com dano

cognitivo-comportamental alienante 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = R\$ 3.375,00

Recebedor: **WILLIANS SANTIAGO ANDRADE**

Valor: **R\$ 3.375,00**

Banco: **104**

Agência: **000003836**

Conta: **000004099-7**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 20 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190329839

Vítima: WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

Data do Acidente: 16/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



RELATÓRIO MÉDICO

05 FEV 2019

Fundação
Hospitalar
de Saúde

NOME DO PACIENTE: Williams Santiago Andrade
 DATA DA ENTRADA: 16/08/2018
 DATA DA SAÍDA: 21/08/2018

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

INTERNAMENTO: PS (X) ENFERMARIA (X) UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de acidente motorciclístico, trazido pelo SAMU, apresentando traumatismos craniano, frontal e frontal com pequena depressão óssea e vários ferimentos na face.

Realizou sutura e foi feita oclusão por tratamento conservador pela neurocirurgia. Permaneceu internado, em observação, inicialmente em enfermaria, em ventilação mecânica.

Evoluiu com melhora e obteve alta em 21/08/18.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sutura de ferimentos.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografia
Exames laboratoriais
Radiografias
Ultrassom abdominal

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. João Travençolo B dos Santos - CRM 3705
 Dr. Marcelo Bruneto Barbosa - CRM 891
 Dr. André Silva - CRM 1184
 Dr. Daniel Vieira Fujikawa - CRM 5375
 Dr. José Marcelino F. Lima - CRM 5144

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 8 de outubro de 2018

Selma

Selma T. da C.S. Montalvão
Médica
CRM 1532

05 FEV 2019

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

DATA:

DATA: 16/08/2018

HORA: 23:50

USUARIO: BMGSANTOS

SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

: WILLIAM SANTIAGO ANDRADE

: 33 ANOS

NASC: 27/07/19-5

VIA PUBLICA BR-101

BAIRRO:

NOSSA SENHORA DO SOCORRO

DOC....: SEM

SEXO....: MASCULINO

NUMERO:

CEP....:

TEL....:

Faturado
PS - Adulto

RESPONSAVEL....: TRAZIDO PELO SAMU

PROCEDENCIA....: SAMU - SOCORRIDO PELO SAMU

ACIDENTE....: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)

PLANO DE SAUDE....: NAO

VEIO DE AMBULANCIA: SIM

TRAUMA: NAO

PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] BAIXO X [] SANGUE [] URINA []

[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Primeiros sintomas pelo SAMU (WSA), relato de acidente de moto es com o motor, impacto e pulso da moto no uso de capacete, de acordo com o relato do SAMU no momento do acidente com lesão no membro superior esquerdo com fratura de rádio e ulna.

DIAGNOSTICO:

PRESCRICAO

Soluto 10 dias, curativo e analgesia
Re torção e fratura
Tratamento sintomático

CID:

HORA: 11:55

TOMOGRAFIA COMPUTACORIZADA

REGISTRO: William - 11/08/18

DATA: 17/08/18

FATURA: 6419

EVALUACAO: 36419

REGISTRO: 20/08/18

DATA: 20/08/18

HORA: 11:55

EVALUACAO: 36419

REGISTRO: 20/08/18

DATA: 20/08/18

HORA: 11:55

EVALUACAO: 36419

REGISTRO: 20/08/18

DATA: 20/08/18

HORA: 11:55

EVALUACAO: 36419

REGISTRO: 20/08/18

DATA: 20/08/18

HORA: 11:55

EVALUACAO: 36419

DATA DA SAIDA:

DECISAO MEDICA [] A PEDIDO

ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNADO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

ATE 48HS [] APÓS 48HS []

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Dr. João Inácio Batista dos Santos

Angiologia e Cirurgia Vascular

CRM 3405

Dr. João Inácio Batista dos Santos

Angiologia e Cirurgia Vascular

CRM 3405



ÁREA VERMELHA

NOME	William Santiago Andrade		IDADE	33	DATA	17/02/2019
LEITO	3,0	DIAG.	TCE grave			
PRESCRIÇÃO			HORARIO			
Dieta zero			✓			
SF 0.9% 2000ml IV em 24h			✓			
SG 0.9% 1000ml			✓			
Fentanil - 20 ml			✓			
Dormid - 60 mg EV BIC			✓			
SF 0.9% - 200 ml			✓			
Ketazol 1g IV 6/6h			D1/3 ✓			
Dipirona 02 ml + AD 8 ml EV 6/6 h se dor ou febre			SOS ✓			
Plasil 02 ml + AD 18 ml IV 8/8 h			✓			
Omeprazol 40 mg IV às 06h			✓			
Glicemia Capilar 6/6 h			148 157 168 178			
Insulina Regular, SC, conforme glicemia capilar (mg/dl):			✓			
180 - 220 2U 301 - 350 8U			✓			
221 - 260 4U 351 - 400 10U			✓			
261 - 300 6U > 400 12U			✓			
Glicose 25% 60 ml IV in bolus se glicemia < 70 mg/dl. Repetir glicemia após 20 min. Se persistir hipoglicemia, avisar ao médico.			✓			
Cabeceira elevada 30°			✓			
Ventilação mecânica sob fonte O2 + AC			ACM ✓			
Limpeza de cavidade oral com clorexidina 2 x dia			✓			
Medidas anti-úlceras de decúbito			✓			
Monitorização multiparâmetros + Oxímetro de pulso			✓			
Sinais vitais + CCGG 3/3 h			✓			
Acompanhamento da neurocirurgia			Dr. João da S. Santos MEDICO CRM/SE 5497			
SAT 4.000 U IM			Medicação por receituário (creme na cavidade da C2 cervical)			
Assinatura			Dr. Rodrigo Passos Patrício CRM/SE 5375			

Presença se notou acidentalmente em 09:50 minutos
com ECG 02 U 2 Mo 10 em 4 E
eupneia com Sat O2 = 95%
Ld = ① Vigilância neurológica e respiratória

16h Alta para verb. Trans.

Daniel Vieira Fujishima
Médico
CRM-SE 5375

PRONTO SOCORRO - HUSE

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE

COLETIVO HORIZONTAL

PRESCRIÇÃO MÉDICA**NOME: WILLIAN SANTIAGO ANDRADE****DATA:** 20/08/18**DIAGNÓSTICO:****1 - DIETA:**

DIETA ORAL LIVRE

2 - HIDRATAÇÃO:

SF 0,9% 1000 ML EV EM 24H

3 - ANTIBIOTICOS:**4. SEDAÇÃO/ANALGESIA**

DIPIRONA 4G IV 6/6H

TRAMAL 100 MG + SF 0,9% 100 ML EV 6/6H

PROFENID 100 MG + SF 0,9% 100 ML EV 12/12H

HALDOL 05MG 01 AMP IM SE AGITACAO

SOS

DIAZEPAM 10MG + AD IV SE CRISE CONVULSIVA

SOS

5. DROGAS DIVERSAS

PLASIL (OU BROMOPRIDA) 01 AMP + AD 01 IV 8/8H

SOS

CAPTOPRIL 25MG VO SE PA $\geq$ 160X90MMHG

LACTULONA OU OLEO MINERAL 20ML VO 8/8H

SOS

6. PROFILAXIA

OMEPRAZOL 40MG IV PELA MANHA OU RANITIDINA 50MG + AD 20ML IV 8/8H

CLEXANE 40MG SV 1XDIA

7. INSULINOTERAPIA

HGT 6/6H SOS

INSULINA REGULAR SC CONFORME O HGT: 100 - 150 = 0UI, 151 - 200 = 2UI, 201 - 250 = 4UI, 251 - 300 = 6UI, 301 - 350 = 8 UI, 351 - 400 = 10 UI, > 401 = 12UI SC.

GLICOSE A 50% 04 AMP SE HGT $\leq$ 70MG/DL**9. RECURSOS HUMANOS**

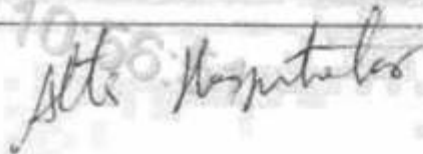
FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 2X/DIA

10. CUIDADOS

CABECEIRA ELEVADA A 30 GRAUS

MUDANÇA DE DECUBITO 2/2H

SINAIS VITAIS + VIGILANCIA NEUROLÓGICA 6/6H



HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE - HUSE

NOME: WILLIAN SANTIAGO ANDRADE

REG: 36225

DATA DE NASCIMENTO: 27/07/1985

DATA: 16/08/2018

PROCEDÊNCIA:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO SEM CONTRASTE

TÉCNICAS:

- Cortes axiais, da base à convexidade, paralelos ao plano orbitomeatal.
- O exame foi realizado sem injeção venosa do contraste.

Nas imagens disponíveis para laudo, pudemos observar:

DESCRIÇÃO:

Ausência de alterações significativas na fossa craniana posterior, onde o quarto ventrículo se apresenta com situação, morfologia e tamanho normais.

Sistema ventricular supratentorial simétrico, com topografia, configuração e dimensões normais.

Cisternas da base e cisternas silvianas não apresentam anormalidades.

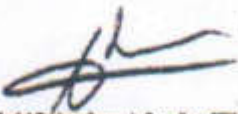
Cisuras e sulcos da convexidade de aspectos anatômicos.

Não existe alteração focal da densidade do parênquima cerebral.

Fratura no osso frontal com pequeno afundamento da calota craniana.

Hemosinus maxilar bilateral.

Hematoma subgaleal frontal.


Dr. André Patrício Souza de Carvalho - CRM 3674
Assinado Eletronicamente

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 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/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP 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**².

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 João Francisco D. O. Rosa inscrito (a) no CPF/CNPJ 020.003.675/00
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário William Souto André inscrito
(a) no CPF sob o N° 033.137.325/42 do sinistro de DPVAT cobertura envolvido da vítima
William Souto André inscrito (a) no CPF sob o N° 033.137.325/42 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	<u>Rua Dos Sales</u>			Número	<u>217</u>	Complemento	<u>Exatário</u>
Bairro	<u>Brasil</u>	Cidade	<u>N. Gra da Capim</u>	Estado	<u>SE</u>	CEP	<u>49.680-000</u>
E-mail	<u>marcondulferio@gmail.com</u>			Telefone comercial (DDD)	<u>79 9918-9207</u>	Telefone celular (DDD)	<u>79 925-2568</u>

N. Gra da Capim de 11 de 18
Local e Data

João Francisco D. O. Rosa
Assinatura do Declarante



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18047584B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 101

KM: 92,8 - Decrescente

Município: NOSSA SENHORA DO

Data: 16/08/2018

Hora: 22:40

Policial responsável pelo atendimento: M. BEZERRA, matrícula 1073487

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal

Tipo de pavimento: Asfalto

Tipo de pista: Dupla

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Reta

Localidade urbanizada: ☒

Acostamento: ☒

Canteiro central: ☒

Condição meteorológica: Céu Claro

Fase do dia: Fina Noite

NARRATIVA

Conforme averiguações realizadas nos veículos e no local do acidente, constatou-se que aconteceu em 16/08/2018, no km 92,8 da BR 101, sentido crescente no município de Nossa Senhora do Socorro/SE, uma colisão traseira envolvendo os seguintes veículos: V1 Volvo/FH 460 de placa QKR-4615/SE e o V2 Yamaha/T115 de placa OEQ-0811/se. V1 seguia reto a frente em sua mão de direção, quando o V2 colidiu em sua traseira. O V2 ficou sobre a pista de rolamento. Obs.: - Velocidade permitida para o local: 60 km/h

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traseira	

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
SAMU	16/08/2018 22:40	16/08/2018 22:50



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 16/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial em Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoba/validar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD69BF2D894E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO DECRESCENTE

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



← Acesso

Saída →



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01B069BF2DB94E110.

05 FEV 2019



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1



TRACIONADOR

QKR4615

Placa: QKR4615 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: VOLVO/FH 460 6X4T/2014

Renavam: 01050052320

Chassi: 9BVAG20D5EE817256

Tipo de Veículo: Caminhão-trator

Espécie/categoria: Tração/Aluguel

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

PROPRIETÁRIO

Nome: DIEGO DE OLIVEIRA PASSOS

CPF/CNPJ: 027.844.625-60

Endereço: , NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073457, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD89BF20B94E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1



QKR4615

CRONOTACÓGRAFO

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não

Disco diagrama foi recolhido: Não

V1



INW3961

Placa: INW3961 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: SR/GUERRA AG GR/2007

Renavam: 00921606419

Chassi: 9AA07102G7C069243

Tipo de Veículo: Semireboque

Espécie/categoria: Carga/Aluguel

Informações complementares da carga: Argamassa

PROPRIETÁRIO

Nome: DIEGO DE OLIVEIRA PASSOS

CPF/CNPJ: 027.844.625-60

Endereço: , NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD69BF20B94E110.

05 FEV 2019



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1



V1



QKR4615

INW3961



Sem Imagem



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073467, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.536, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD69BF2D694E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1



QKR4615

V1



INW3948

Placa: INW3948 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: SR/GUERRA AG GR/2007

Renavam: 00921603355

Chassi: 9AA07082G7C069244

Tipo de Veículo: Semireboque

Espécie/categoria: Carga/Aluguel

Informações complementares da carga: Argamassa

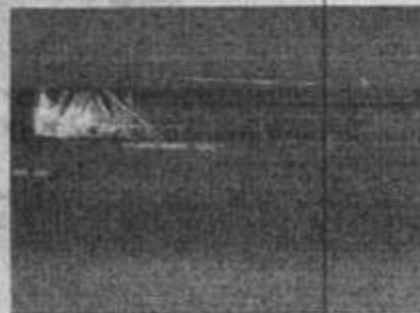
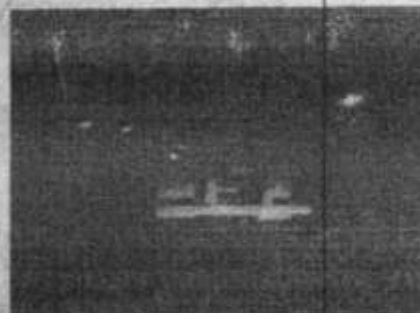
PROPRIETÁRIO

Nome: DIEGO DE OLIVEIRA PASSOS

CPF/CNPJ: 027.844.625-60

Endereço: , NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 6 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/movobet/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779E8018D698F2D894E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1



TRACIONADOR

QKR4615

V1



REBOCADO

INW3948



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/09/2016, às 20:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD698F2DB94E11D.



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V2



OEQ0811

Placa: OEQ0811 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: YAMAHA/T115 CRYPTON K/2013

Renavam: 00994735677

Chassi: 9C6KE1560E0033815

Tipo de Veículo: Motoneta

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

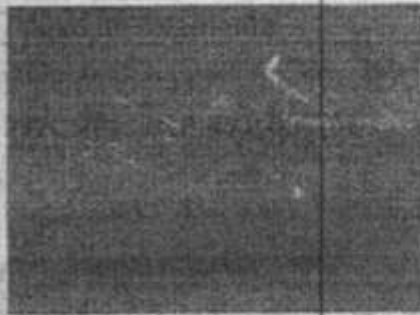
PROPRIETÁRIO

Nome: RUI DO AMARAL FLEXA

CPF/CNPJ: 018.431.035-08

Endereço: , ARACAJU/SE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobas/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD6CAE779EB0180698F2DB94E113



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V1 
CONDUTOR

ALEXANDRO DANTAS SANTOS

Placa do veículo: QKR4615

Marca/modelo: VOLVO/FH 460 6X4T

Envolvimento: Condutor

Nome: ALEXANDRO DANTAS SANTOS

CPF: 036.906.945-58

Data de nascimento: 22/07/1987

Estado civil: Solteiro(a)

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Sim

Usava capacete: NÃO APLICÁVEL

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AE **Data primeira habilitação:** 28/08/2008

Nº Registro: 04441530084 **UF:** SE **Data de vencimento da habilitação:** 31/01/2022

Motorista Profissional: Não **Observações CNH:** 1115

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA GIVALDO ALVES DA SILVA, 245, CENTRO, MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE

Telefone/email: 79998697244/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 19 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB018D69BF2D894E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

05 FEV 2019

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

V2



CONDUTOR

WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

Placa do veículo: OEQ0811

Marca/modelo: YAMAHA/T115 CRYPTON K

Envolvimento: Condutor

Nome: WILLIANS SANTIAGO ANDRADE

CPF: 033.137.325-42

Data de nascimento: 27/07/1985

Estado civil:

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUIZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional

Categoria: A

Data primeira habilitação: 29/10/2014

Nº Registro: 06216647273

UF: SE

Data de vencimento da habilitação: 10/08/2019

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA 6 DE JANEIRO, 3 - LOT ROSAS MAIO CS A, CENTRO, NOSSA SENHORA DO

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

→ 79.3016-1621



Assinatura
Eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/05/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no site <http://www.prf.gov.br/novoportal/verificar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle URUGGAE778EB01B099BF2D894C110.

05 FEV 2019



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF



Imagens Complementares

Informações Gerais



IMAGEM COMPLEMENTAR 01

VZ - Tracionador - YAMAHA/T115 CRYPTON K - OEQ0811



IMAGEM COMPLEMENTAR 01



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobusautenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779E801BD696F2D894E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18047584B01

05 FFV 2019



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / VOLVO/FH 460 6X4T

Placa: QKR4615

Nome do agente: M. BEZERRA

Nº BOAT: 18047584B01

Matrícula do agente: 1073487

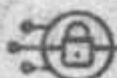
Data: 16/08/2018

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM*	NÃO**	NA***
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longitudinal.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longitudinal.	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longitudinais.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longitudinal.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longitudinal.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longitudinais.	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão.	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

***Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD69BF2D894E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01

05 FFV 2019



PRF

Dimensão da monta: Pequena

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2013-CONTRAN

Veículo: Rebocado (V1) / SR/GUERRA AG GR

Placa: INW3961

Nome do agente: M. BEZERRA

Nº BOAT: 18047584B01

Matrícula do agente: 1073487

Data: 16/08/2018

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM*	NÃO**	NA***
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos.	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão.	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

***Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente.



Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 16/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial do Brasil, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 9 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novotab/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01BD69BF2DB94E110.



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01



PRF

05 FFV 2019

Item	Descrição do Item	Valor	SIM*	NÃO**	NA***
16	Air bags (se existir)	M		X	

Dimensão da monta: Pequena

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: Rebocado (V1) / SR/GUERRA AG GR

Placa: INW3948

Nome do agente: M. BEZERRA

Nº BOAT: 18047584B01

Matrícula do agente: 1073487

Data: 16/08/2018

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM*	NÃO**	NA***
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual a altura da longitudinal.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual a altura da longitudinal.	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual a distância interna entre as longarinas.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longitudinal.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longitudinal.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G		X	

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB018D69BF2DB94E110



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18047584B01

05 FFV 2019



PRF

Item	Descrição do Item	Valor	SIM*	NÃO**	NA***
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

Dimensão da monta: Pequena

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / YAMAHA/T115 CRYPTON K

Placa: OEQ0811

Nome do agente: M. BEZERRA

Nº BOAT: 18047584B01

Matrícula do agente: 1073487

Data: 16/08/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira	X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção	X		
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (tríciclos)			X

Total geral (SIM + NA): 5

Dimensão da monta: Grande

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por M. BEZERRA, matrícula 1073487, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2018, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 18047584B01 e o número de controle 09CD5CAE779EB01B069BF2DB94E110

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

☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

Porém, sempre ou R\$1:

033.132.325-42

Nome completo da vítima

William Santiago Andrad

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

Nome completo:

William Santiago Andrad

CPF:

033.132.325-42

Profissão:

Motorista

Endereço:

Rua B

Número:

3

Complemento:

Casa

Bairro:

Centro

Cidade:

N. São do Barro

Estado:

SE

CEP:

49.160-000

E-mail:

marcelo@lider.com.br

Telefone:

9918 9207

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

RECEITA MENSAL:

☒ R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00

☐ R\$3.001,00

☐ R\$7.001,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.001,00

☐ R\$3.001,00

☐ R\$7.001,00

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

☒ CONTA POUPOANÇA

(Somente para os bancos citados. Assinale uma opção)

☐ CONTA CORRENTE

(Total obrigatório)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

3836

CONTA:

4099

AGÊNCIA:

CONTA:

(Inserir o dígito verificador)

(Inserir o dígito verificador)

(Inserir o dígito verificador)

(Inserir o dígito verificador)

Autorizo a Seguradora Líder a consultar a Central de Informações de Crédito (CIC) para fins de análise de crédito, a qual poderá, a qualquer momento, após a liberação do crédito, solicitar a exclusão do nome do devedor do CIC.

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 atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o processamento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, sem base na documentação apresentada, concordando, desde já, em não submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação dos lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.898/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso contrário de seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

Gravidez da vítima com a vítima:

Vítima de seu companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vivos:

Falecidos:

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte aos únicos beneficiários que se apresentarem e comprovarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer simulado ou declaração não verdadeira poderá gerar a aplicação da pena prevista no artigo 299 do Código Penal.

Local e Data:

N. São do Barro 12/11/18

Nome:

CPF:

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina a RDBS

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura

(*1) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU NOME, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do conteúdo do documento, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME WILLIAMS SANTIAGO ANDRADE	
DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR 11631380	UF SE
CPF 033.137.325-42	DATA NASCIMENTO 27/07/1995
FILIAÇÃO LUIZ BARBOSA ANDRADE CINACRA SANTIAGO ANDRADE	
PERMISSÃO CONDUZIR	ACC CONDUZIR
CAT. HAB A	
M. REGISTRO 01016847275	VALIDADE 28/06/2019
	1ª HABILITAÇÃO 29/10/2014
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO	
ASSINATURA DO PORTADOR 	
LOCAL ARACAJU, SE	DATA DE EMISSÃO 11/02/2016
ASSINATURA DO PRESIDENTE 	41968976525 SE017780314
DETRAN-SE (SERGIPE)	

VALIDA EM TODOS
OS TERitórios NACIONAIS
1237768300

PROVIDES PLASTIFICADAS
1237768300