

PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

DADOS DO SINISTRO

Número: 2013837854

Cidade: Jacareacanga

Natureza: Invalidez

Vítima: FRANCISCO
SOUSA DOS
SANTOS

Data do acidente: 18/11/2011

**Emissor do
parecer:** José Artur
Fialho
Amorim

Seguradora: MBM
SEGURADORA
S/A

Prestadora: AMORIM E MATTOS SERVIÇOS
MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

CRM do médico: 314742

PARECER

Data da análise: 09/01/2014

**Valoração do
IML:** 0,00

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA EM JOELHO

**Resultados
terapêuticos:** FERIMENTO

**Sequelas
permanentes:** CICATRIZ

Sequelas: Sequela não indenizável

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: ARTUR

**UF do CRM do
médico:** RJ

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
------	---	----------	-----------

Danos não definidos.

Valor avaliado: 0,00



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

2013037854

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, Francisco Sousa dos SantosPORTADOR(A) DO RG Nº 1.982.285EXPEDIDO POR SSP-PREM 15/11/1998CPF 338985373-13 /CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO laureado

E RENDA MENSAL DE R\$ 400,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Francisco Sousa dos Santos. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

*1004039



26 DEZ 2013

RECEBIDO

! Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- ☒ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS) Bco do Brasil SA
BANCO 001 AGÊNCIA 2208-9 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 18.459-4
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
BANCO 104 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL

Jaricá-PR

DATA

06/12/2013

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

Francisco Sousa dos Santos

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

BANCO DO BRASIL

5757882874

10-15

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: FRANCISCO SOUSA SANTOS

AGÊNCIA: 2203-9

CONTA:

18.450-4

PERSONAL
RECUADURA
26 DEZ 2013
RECEBIDO



REGULADORA

26 DEZ 2013

RECEBIDO

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR

12ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE PAULISTANA-PI
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE JAICÓS-PI

Av. Cel. Aristides Mendes, 536, bairro Serranópolis, Jaicós-PI, fone 031 89 3457
1115.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Certifico -que, consultando os arquivos desta delegacia de polícia civil, fora encontrado na Pasta de registro de Ocorrências Policiais, a ocorrência s/n/2013, contendo o seguinte teor:

"Aos vinte dias do mês de novembro do ano de dois mil e treze, nesta cidade de Jaicós-PI, na delegacia de polícia civil, onde presente se encontrava o **Bel. Antonio Nilton Alves de Moura, delegado titular**, aí chegou ao conhecimento desta delegacia; de uma ocorrência de acidente de trânsito, fato ocorrido por volta das 19:00h do dia 18-11-2011, numa estrada carroçável, na localidade "Sítio", município de Jaicós-PI, onde fora vítima, **FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS**, natural de Jaicós-PI, nascido em 23-03-1950, casado, lavrador, filho de Salustiano Jose dos Santos e Zulmira de Jesus, RG 1.982.285-SSP-PI, expedida em 15-01-1998, CPF 338.985.373-15, residente à Travessa Onze, nº 309, bairro Arminio Jose de Sousa, Jaicós-PI, CEP.: 64.575-000, **Que na oportunidade do acidente a vítima pilotava a moto, HONDA/CG 125/TITAN/KS, ANO 2003, DE COR AZUL, PLACA DJB-7273, CHASSI 9C2JC30103R194825, RENAVAL 799968005, em nome de Pedro Adelino da Luz, CPF 535.383.073-34, Que na oportunidade do acidente a vítima trafegava por uma estrada carroçável, na localidade "Sítio" quando o pneu da moto estourou, ocasionando a queda da vítima, que sofreu lesões corporais. Era o que havia a certificar. O referido é verdade e dou fé.**

Visto da autoridade Policial:



CERTIDÃO DE INEXISTÊNCIA DE IML



1004029

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR
12ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE PAULISTANA-PI
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE JAICÓS-PI
Av. Cel. Aristides Mendes, 536, bairro Serranópolis, Jaicós-PI, fone 031 89 3457
1115.

DECLARAÇÃO

PERSONAL
REGULADORA

26 DEZ 2013

RECEBIDO

DECLARO, para os devidos fins que, nesta cidade e comarca; e micro região não existe **INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL (IML)** sendo que somente em Teresina-PI, há 350 km desta cidade é que existe tal instituto; à rua 13 de maio, centro. **Era o que havia a certificar.** O referido é verdade e dou fé.

Delegacia de Polícia Civil de Jaicós-PI, 20/11 de 2013.

Visto da autoridade policial:



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

PERSONAL
REGULADORA

26 DEZ 2013

RECEBIDO

Eu, FRANCISCO SOUSA DOS SANTOSRG nº 1.982.285, data de expedição 15/01/1998, Órgão SSP PI,CPF nº 338.985.372-15, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>TRAVESSA OLIVEIRA</u>
Número	<u>309</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Arrimão José de Sousa</u>
Cidade/município	<u>Juazeiro - PI</u>
Estado	<u>Picuí</u>
CEP	<u>64.575-000</u>
Telefone de Contato	<u>(89) 9401-8039</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Juazeiro - PI, 23 de dezembro 2013Assinatura do Declarante: X Francisco Sousa dos Santos



AGESPISA
Águas e Esgotos do Piauí S/A

Av. Marechal Castelo Branco, 101 - Norte
Inscrição Estadual: 19.301.656-7 CNPJ: 06.845.747/0001-27
Internet: www.agespisa.com.br
Atendimento ao Consumidor: 08000 86 8888

FATURA MENSAL

NOME/RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO
FRANCISCO DE S SANTOS
TRV ONZE BAIRRO J R S, 309
JAICOS-PI
AGENTE=36

Referência	OUT/2011
Vencimento	14/10/2011
Matrícula	0530998-01

A/E	P/U	Res.	Com.	Ind.	Pub.	Inscrição	Situação de Faturamento
3/1	1	1	1	1	1	052.022.042.610.031.0.00	FATUR. P/CONSUMO NORMAL
Qualidade de Água Distribuída							Período de Consumo
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							De 01/09/2011 a 30/09/2011
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostras que Atenderam à Legislação							
Condição							
Consumo Médio							Consumo
11							14
Histórico de Consumo							
Mês	Leitura	Consumo	Valor	Col.	Nome do Serviço	Descrição da Fatura	Valor
05/11	230	11 00			ÁGUA		32.12
06/11	242	12 00			009 MANUTENCAO DE HIDROMETRO		0.82
07/11	254	12 00					
08/11	266	12 00					
09/11	279	13 00					
10/11	293	14 00					
Cod. Responsável							
01903493							
Hidrômetro							
A07X044980							
PAGUE ATÉ O VENCIMENTO							TOTAL A PAGAR
EVITE COBRANÇA DE MULTA/JUROS DE MORAL							32.94

Código Auxiliar

1R00: 290001101

CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ
SUSPENSO 30 DIAS APÓS O VENCIMENTO



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.982.285 DATA DE EMISSÃO 15.01.1998

NOME FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS

nome Salustiano José dos Santos

nome Zulmira de Jesus

Jaicós-PI 23. Mar. 1950

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cert. Nasc: 18.370. Liv. 93-A. Fls. 167.

RP-2º Ofício de Jaicós-PI, 20. Abr. 70.

CPF 338985373-15

Francisco das Chagas Pinheiro Martins

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Francis e Sousa dos Santos

ASSINATURA AUTÓGRAFA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PERSONAL REGULADURA

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

26

RECER

*1004037

FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS

23.03.50

Francisco de Sousa dos Santos

REGISTRO GERAL

REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO

Francisco de Sousa dos Santos

23.03.50

REGISTRO GERAL

REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 338.985.373-15

Nome da Pessoa Física: FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS

Situação Cadastral: REGULAR

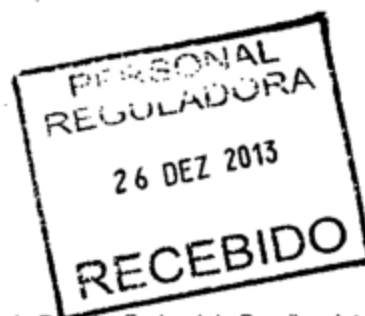
Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 08:59:27 do dia 23/11/2013 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: F193.AF5E.1AA1.BF4A

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.



**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML****PERÍCIA MÉDICA
REGULADORA****26 DEZ 2013****RECEBIDO**

EU, **FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS**, residente de Jaicós-PI, nascido em 23-03-1950, casado, lavrador, filho de Salustiano Jose dos Santos e Zulmira de Jesus, RG 1.982.285-SSP-PI, expedida em 15-01-1998, CPF 338.985.373-15, residente à Travessa Onze, nº 309, bairro Arminio Jose de Sousa, Jaicós-PI, CEP.: 64.575-000, **DECLARO DOB AS PENAS DA LEI, QUE ESTOU IMPOSSIBILITADO DE APRESENTAR O LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL, PARA FINS DE REQUERIMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, (LEI 6.194/74); UMA VEZ QUE:**

(X) NÃO HÁ INSTITUTO MÉDICO LEGAL NO MUNICÍPIO DE MINHA RESIDÊNCIA.

COM O OBJETIVO DE PERMITIR O EXAME DO MEU PEDIDO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT, PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE, CAUSADA DIRETAMENTE POR VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, SOLCITO QUE ESTA DECLARAÇÃO PERMITA O PROSSEGUIMENTO À ANÁLISE DE MINHA DOCUMENTAÇÃO SEM APRESENTAÇÃO DO LAUDO DO INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL - IML, CONCORDANDO, DESDE JÁ, EM ME SUBMETTER À PERÍCIA MÉDICA ÀS CUSTAS DA SEGURADORA LIDER DPVAT, PARA A CORRETA AVALIAÇÃO DA EXISTÊNCIA E AFERIÇÃO DO GRAU DA LESÃO, OU LESÕES, PARA FINS DO § 1º DO ART. 3º DA LEI 6.194/74.

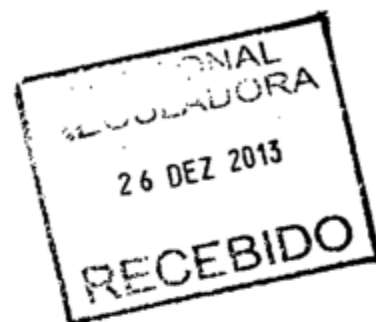
DECLARO, AINDA,; ESTAR CIENTE DE QUE A AUTORIZAÇÃO PARA REGULARIZAÇÃO DESSA PERÍCIA MÉDICA, NÃO SIGNIFICA PRÉVIA CONCORDÂNCIA COM A FUTURA AVALIAÇÃO MÉDICA OU RENÚNCIA AO DIREITO DE IMPUGNÁ-LA, CASO DISCORDE DO SEU CONTEÚDO.

Jaicós-PI, 20 de 11 de 2013.

Francisco Sousa dos Santos

“ EM CASO DE AGENDAMENTO DE PERÍCIA,
GENTILEZAR AVISAR PARA”

- VÍTIMA : *Francisco Sousa dos Santos.*



Endereço: rua Antenor Neiva, 413, bairro Serranópolis, Jaicós-PI, CEP.: 64.575-000, *ou entrar em contato pelo telefone: 031 89 9401-8039 (falar com Dr. Rômulo).*

E-mail: romulobacelar@bol.com.br

LOCAL MAIS PRÓXIMO É A CIDADE DE PICOS-PI.

Relatório dos Documentos Recebidos

Vítima: FRANCISCO SOUSA DOS SANTOS
Nº: 2013837854
Natureza: Invalidez Parcial
Data do Sinistro: 18/11/2011
Seguradora: 6084 - MBM Seguradora S/A

Documentos Recebidos

- **Boletim de Ocorrência**
- **Ficha de Atendimento Médico/Hospitalar (FAA)**
- **Relatório Médico**
- **Documentos de Identificação**
CPF:338.985.373-15 RG
- **Dut do veículo**
- **Outros**
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE IML
- **Autorização de Pagamento**
COM COMPROVANTE AG: 2203-9 C/C 18.459-4 BANCO DO BRASIL
- **Declaração de Residência**
COM COMPROVANTE
- **Outros**
ENDEREÇO PARA AGENDAMENTO PERÍCIA
- **Outros**
PROCESSO DIGITALIZADO

