

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 24 de Novembro de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200415298**

**Vítima: Wilson Lima da Silva**

**Data do Acidente: 24/11/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), WILSON LIMA DA SILVA**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

<b>Boletim de ocorrência</b>	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, pois o entregue não permite a leitura das informações.
----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 27 de Novembro de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200415298**

**Vítima: Wilson Lima da Silva**

**Data do Acidente: 24/11/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), WILSON LIMA DA SILVA**

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

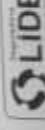
A documentação médica anexada, datada de 24/11/2017, emitida pelo Dr. LEONARDO CONTRERAS, CRM nº 584 - AC, da Instituição SECRETARIA DE SAÚDE - AC, evidencia recuperação completa após o dano pessoal sofrido no acidente de trânsito e não foi comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Pessoal (não) devidamente autorizado:		<input type="checkbox"/> DADOS DE SPESA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPORTES PRAZO	<input checked="" type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE	<input type="checkbox"/> MORTE
2 - N° do documento NFE:		3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
23 - 21.601-32		24 - W. J. D. M.	25 - S. L. L.	
INFORMAIS DE PESSOAS QUE VIVEM NA MÍNIMA RESIDÊNCIA DA VITIMA (MÍNIMA RESIDÊNCIA: CASAL/AVÔ/AVÓ/PAI/MÃE/IRMÃO/IRMÃ/NETO/NETA/PRIMO/PRIMA/AMIGOS/CONHECIDOS)				
26 - Endereço:		27 - Telefone:	28 - CEP:	29 - Cidade:
26 - Endereço:		27 - Telefone:	28 - CEP:	29 - Cidade:
26 - Endereço:		27 - Telefone:	28 - CEP:	29 - Cidade:
26 - Endereço:		27 - Telefone:	28 - CEP:	29 - Cidade:
26 - Endereço:		27 - Telefone:	28 - CEP:	29 - Cidade:
30 - NOME DO BENEFICIÁRIO MÍNIMO ENTRE A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURSOS TÉCNICOS OU REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTORES E CURADORES) PARA VITIMA/BENEFICIÁRIO MÍNIMO ENTRE A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURSOS TÉCNICOS				
31 - Nome completo do beneficiário mímico:				
32 - CPF do beneficiário legal:				
33 - Endereço completo do beneficiário legal:				
34 - Fone/Fax do beneficiário legal:				
35 - Declaração, para todos os fins de direito, veio/veio ao endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR COPIA).				
36 - NOME INICIAL DO TITULAR DA CONTA:				
37 - BENEFICIÁRIO DA INVESTIGAÇÃO				
38 - PACOTES BANCÁRIOS:				
39 - CONTA POUPLANÇA (Somente para os bancos abaixo, assim como outras opções)				
40 - Agência: <input type="checkbox"/> Banco Itaú <input type="checkbox"/> Banco Bradesco <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (CEF) <input type="checkbox"/> Conta: _____				
41 - Informações adicionais (se适用):				
42 - Autorizo a Seguradora a fazer a crédito na conta bancária informada, de minha titularidade, e valor da indenização da reembolso total do valor recebido a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e sempre, apos a efetivação do crédito, quaisquer ônus que sejam gerados a título de indenização.				
2 - DECLARAÇÃO DE AUTÊNCIA DE LAUDO DO IMI - PREenchimento somente para COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE				
Declaro, sob as penas da lei, que estou integralmente ciente do impacto médico legal (IMI) para o fim do preenchimento desse item.				
(do Seguro DPVAT) por mim não permitido, ouro ver que <b>[assinar uma das opções]</b> :				
□ Não há IMI que atenda a região do acidente ou da minha residência não realizá penas para meu Seguro DPVAT; ou				
□ O IMI que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.				
□ O IMI 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 prosseguimento da análise da minha condição de saúde médica, e custos da Seguradora poderão ser acomodados, desde já, em me submetei à avaliação médica, e custos da Seguradora poderão gerar a diferença de ressarcimento não suporta, previa concordância com a futura responsabilidade criminal por infração do artigo 259 do Código Penal.				
INVALIDEZ PERMANENTE				
30 - Gênero da vítima:				
31 - Estado:				
32 - Civil da vítima:				
33 - Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (ivo Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo				
34 - Data de nascimento:				
35 - Causa de falecimento:				
36 - Número de identificação:				
37 - Número de identificação:				
38 - Número de identificação:				
39 - Número de identificação:				
40 - Número de identificação:				
41 - Número de identificação:				
42 - Número de identificação:				
43 - Número de identificação:				
44 - Número de identificação:				
45 - Número de identificação:				
46 - Número de identificação:				
47 - Número de identificação:				
48 - Número de identificação:				
49 - Número de identificação:				
50 - Número de identificação:				
51 - Número de identificação:				
52 - Número de identificação:				
53 - Número de identificação:				
54 - Número de identificação:				
55 - Número de identificação:				
56 - Número de identificação:				
57 - Número de identificação:				
58 - Número de identificação:				
59 - Número de identificação:				
60 - Número de identificação:				
61 - Número de identificação:				
62 - Número de identificação:				
63 - Número de identificação:				
64 - Número de identificação:				
65 - Número de identificação:				
66 - Número de identificação:				
67 - Número de identificação:				
68 - Número de identificação:				
69 - Número de identificação:				
70 - Número de identificação:				
71 - Número de identificação:				
72 - Número de identificação:				
73 - Número de identificação:				
74 - Número de identificação:				
75 - Número de identificação:				
76 - Número de identificação:				
77 - Número de identificação:				
78 - Número de identificação:				
79 - Número de identificação:				
80 - Número de identificação:				
81 - Número de identificação:				
82 - Número de identificação:				
83 - Número de identificação:				
84 - Número de identificação:				
85 - Número de identificação:				
86 - Número de identificação:				
87 - Número de identificação:				
88 - Número de identificação:				
89 - Número de identificação:				
90 - Número de identificação:				
91 - Número de identificação:				
92 - Número de identificação:				
93 - Número de identificação:				
94 - Número de identificação:				
95 - Número de identificação:				
96 - Número de identificação:				
97 - Número de identificação:				
98 - Número de identificação:				
99 - Número de identificação:				
100 - Número de identificação:				
101 - Número de identificação:				
102 - Número de identificação:				
103 - Número de identificação:				
104 - Número de identificação:				
105 - Número de identificação:				
106 - Número de identificação:				
107 - Número de identificação:				
108 - Número de identificação:				
109 - Número de identificação:				
110 - Número de identificação:				
111 - Número de identificação:				
112 - Número de identificação:				
113 - Número de identificação:				
114 - Número de identificação:				
115 - Número de identificação:				
116 - Número de identificação:				
117 - Número de identificação:				
118 - Número de identificação:				
119 - Número de identificação:				
120 - Número de identificação:				
121 - Número de identificação:				
122 - Número de identificação:				
123 - Número de identificação:				
124 - Número de identificação:				
125 - Número de identificação:				
126 - Número de identificação:				
127 - Número de identificação:				
128 - Número de identificação:				
129 - Número de identificação:				
130 - Número de identificação:				
131 - Número de identificação:				
132 - Número de identificação:				
133 - Número de identificação:				
134 - Número de identificação:				
135 - Número de identificação:				
136 - Número de identificação:				
137 - Número de identificação:				
138 - Número de identificação:				
139 - Número de identificação:				
140 - Número de identificação:				
141 - Número de identificação:				
142 - Número de identificação:				
143 - Número de identificação:				
144 - Número de identificação:				
145 - Número de identificação:				
146 - Número de identificação:				
147 - Número de identificação:				
148 - Número de identificação:				
149 - Número de identificação:				
150 - Número de identificação:				
151 - Número de identificação:				
152 - Número de identificação:				
153 - Número de identificação:				
154 - Número de identificação:				
155 - Número de identificação:				
156 - Número de identificação:				
157 - Número de identificação:				
158 - Número de identificação:				
159 - Número de identificação:				
160 - Número de identificação:				
161 - Número de identificação:				
162 - Número de identificação:				
163 - Número de identificação:				
164 - Número de identificação:				
165 - Número de identificação:				
166 - Número de identificação:				
167 - Número de identificação:				
168 - Número de identificação:				
169 - Número de identificação:				
170 - Número de identificação:				
171 - Número de identificação:				
172 - Número de identificação:				
173 - Número de identificação:				
174 - Número de identificação:				
175 - Número de identificação:				
176 - Número de identificação:				
177 - Número de identificação:				
178 - Número de identificação:				
179 - Número de identificação:				
180 - Número de identificação:				
181 - Número de identificação:				
182 - Número de identificação:				
183 - Número de identificação:				
184 - Número de identificação:				
185 - Número de identificação:				
186 - Número de identificação:				
187 - Número de identificação:				
188 - Número de identificação:				
189 - Número de identificação:				
190 - Número de identificação:				
191 - Número de identificação:				
192 - Número de identificação:				
193 - Número de identificação:				
194 - Número de identificação:				
195 - Número de identificação:				
196 - Número de identificação:				
197 - Número de identificação:				
198 - Número de identificação:				
199 - Número de identificação:				
200 - Número de identificação:				
201 - Número de identificação:				
202 - Número de identificação:				
203 - Número de identificação:				
204 - Número de identificação:				
205 - Número de identificação:				
206 - Número de identificação:				
207 - Número de identificação:				
208 - Número de identificação:				
209 - Número de identificação:				
210 - Número de identificação:				
211 - Número de identificação:				
212 - Número de identificação:				
213 - Número de identificação:				
214 - Número de identificação:				
215 - Número de identificação:				
216 - Número de identificação:				
217 - Número de identificação:				
218 - Número de identificação:				
219 - Número de identificação:				
220 - Número de identificação:				
221 - Número de identificação:				
222 - Número de identificação:				
223 - Número de identificação:				
224 - Número de identificação:				
225 - Número de identificação:				
226 - Número de identificação:				
227 - Número de identificação:				
228 - Número de identificação:				
229 - Número de identificação:				
230 - Número de identificação:				
231 - Número de identificação:				
232 - Número de identificação:				
233 - Número de identificação:				
234 - Número de identificação:				
235 - Número de identificação:				
236 - Número de identificação:				
237 - Número de identificação:				
238 - Número de identificação:				
239 - Número de identificação:				
240 - Número de identificação:				
241 - Número de identificação:				
242 - Número de identificação:				
243 - Número de identificação:				
244 - Número de identificação:				
245 - Número de identificação:				
246 - Número de identificação:				
247 - Número de identificação:				
248 - Número de identificação:				
249 - Número de identificação:				
250 - Número de identificação:				
251 - Número de identificação:				
252 - Número de identificação:				
253 - Número de identificação:				
254 - Número de identificação:				
255 - Número de identificação:				
256 - Número de identificação:				
257 - Número de identificação:				
258 - Número de identificação:				
259 - Número de identificação:				
260 - Número de identificação:				
261 - Número de identificação:				
262 - Número de identificação:				
263 - Número de identificação:				
264 - Número de identificação:				
265 - Número de identificação:				
266 - Número de identificação:				
267 - Número de identificação:				
268 - Número de identificação:				
269 - Número de identificação:				
270 - Número de identificação:				
271 - Número de identificação:				
272 - Número de identificação:				
273 - Número de identificação:				
274 - Número de identificação:				
275 - Número de identificação:				
276 - Número de identificação:				
277 - Número de identificação:				
278 - Número de identificação:				
279 - Número de identificação:				
280 - Número de identificação:				
281 - Número de identificação:				
282 - Número de identificação:				
283 - Número de identificação:				
284 - Número de identificação:				
285 - Número de identificação:				
286 - Número de identificação:				
287 - Número de identificação:				
288 - Número de identificação:				
289 - Número de identificação:				
290 - Número de identificação:				
291 - Número de identificação:				
292 - Número de identificação:				
293 - Número de identificação:				
294 - Número de identificação:				
295 - Número de identificação:				
296 - Número de identificação:				
297 - Número de identificação:				
298 - Número de identificação:				
299 - Número de identificação:				
300 - Número de identificação:				
301 - Número de identificação:				
302 - Número de identificação:				
303 - Número de identificação:				
304 - Número de identificação:				
305 - Número de identificação:				
306 - Número de identificação:				
307 - Número de identificação:				
308 - Número de identificação:				
309 - Número de identificação:				
310 - Número de identificação:				
311 - Número de identificação:				
312 - Número de identificação:				
313 - Número de identificação:				
314 - Número de identificação:				
315 - Número de identificação:				
316 - Número de identificação:				
317 - Número de identificação:				
318 - Número de identificação:				
319 - Número de identificação:				
320 - Número de identificação:				
321 - Número de identificação:				
322 - Número de identificação:				
323 - Número de identificação:				
324 - Número de identificação:				
325 - Número de identificação:				
326 - Número de identificação:				
327 - Número de identificação:				
328 - Número de identificação:				
329 - Número de identificação:				
330 - Número de identificação:				
331 - Número de identificação:				
332 - Número de identificação:				
333 - Número de identificação:				
334 - Número de identificação:				
335 - Número de identificação:				
336 - Número de identificação:				
337 - Número de identificação:				
338 - Número de identificação:				
339 - Número de identificação:				
340 - Número de identificação:				
341 - Número de identificação:				
342 - Número de identificação:				
343 - Número de identificação:				
344 - Número de identificação:				
345 - Número de identificação:				
346 - Número de identificação:				
347 - Número de identificação:				
348 - Número de identificação:				
349 - Número de identificação:				
350 - Número de identificação:				
351 - Número de identificação:				
352 - Número de identificação:				
353 - Número de identificação:				
354 - Número de identificação:				
355 - Número de identificação:				
356 - Número de identificação:				
357 - Número de identificação:				
358 - Número de identificação:				
359 - Número de identificação:				
360 - Número de identificação:				
361 - Número de identificação:				
362 - Número de identificação:				
363 - Número de identificação:				
364 - Número de identificação:				
365 - Número de identificação:				
366 - Número de identificação:				
367 - Número de identificação:				
368 - Número de identificação:				
369 - Número de identificação:				
370 - Número de identificação:				
371 - Número de identificação:				
372 - Número de identificação:				
373 - Número de identificação:				
374 - Número de identificação:				
375 - Número de identificação:				
376 - Número de identificação:				
377 - Número de identificação:				
378 - Número de identificação:				
379 - Número de identificação:				
380 - Número de identificação:				
381 - Número de identificação:				
382 - Número de identificação:				
383 - Número de identificação:				
384 - Número de identificação:				
385 - Número de identificação:				
386 - Número de identificação:				
387 - Número de identificação:				
388 - Número de identificação:				
389 - Número de identificação:				
390 - Número de identificação:				
391 - Número de identificação:				
392 - Número de identificação:				
393 - Número de identificação:				
394 - Número de identificação:				
395 - Número de identificação:				
396 - Número de identificação:				
397 - Número de identificação:				
398 - Número de identificação:				
399 - Número de identificação:				
400 - Número de identificação:				
401 - Número de identificação:				
402 - Número de identificação:				
403 - Número de identificação:				
404 - Número de identificação:				
405 - Número de identificação:				
406 - Número de identificação:				
407 - Número de identificação:				
408 - Número de identificação:				
409 - Número de identificação:				
410 - Número de identificação:				
411 - Número de identificação:				
412 - Número de identificação:				
413 - Número de identificação:				
414 - Número de identificação:				
415 - Número de identificação:				
416 - Número de identificação:				
417 - Número de identificação:				
418 - Número de identificação:				
419 - Número de identificação:				
420 - Número de identificação:				
421 - Número de identificação:				
422 - Número de identificação:				
423 - Número de identificação:				
424 - Número de identificação:				
425 - Número de identificação:				
426 - Número de identificação:				
427 - Número de identificação:				
428 - Número de identificação:				
429 - Número de identificação:				
430 - Número de identificação:				
431 - Número de identificação:				
432 - Número de identificação:				
433 - Número de identificação:				
434 - Número de identificação:				
435 - Número de identificação:				
436 - Número de identificação:				
437 - Número de identificação:				
438 - Número de identificação:				
439 - Número de identificação:				
440 - Número de identificação:				
441 - Número de identificação:				
442 - Número de identificação:				
443 - Número de identificação:				
444 - Número de identificação:				
445 - Número de identificação:				
446 - Número de identificação:				
447 - Número de identificação:				
448 - Número de identificação:				
449 - Número de identificação:				
450 - Número de identificação:				
451 - Número de identificação:				
452 - Número de identificação:				
453 - Número de identificação:				
454 - Número de identificação:				
455 - Número de identificação:				
456 - Número de identificação:				
457 - Número de identificação:				
458 - Número de identificação:				
459 - Número de identificação:				
460 - Número de identificação:				
461 - Número de identificação:				
462 - Número de identificação:				
463 - Número de identificação:				
464 - Número de identificação:				
465 - Número de identificação:				
466 - Número de identificação:				

11 - Sua(o) nome Oscarvaldo	12 - Cidade Lajeado	13 - Unidade SC/SCM	14 - CEP/CNPJ 62297-635	15 - Telefone (51) 2923-5800	16 - Telefone (51) 2923-5800
17 - Nome (apenas no Representante Legal)					
18 - Preenchido No Representante Legal					
Declaro, para todos os fins de direito, regular o endereço num informe, conforme constava anexo (ANEXO CÓPIA).					
20 - NENHA MENSAL DO TITULAR DA CONTA					
<input type="checkbox"/> RECLUSA/NINHARIA <input type="checkbox"/> SEM INÍCIO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE DA INICIATIVA <input type="checkbox"/> REPRESENTE/LEIADE DO BENEFICIÁRIO DA INICIATIVA INPS, CURADOURA/NOBRI					
<b>21 - BANCOS FINANCEIROS</b> <input type="checkbox"/> CONTA DEPOIMENTO (momento em que é feito o depósito, não tem uma conta regular) Banco Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Bradesco (302) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) <input type="checkbox"/> Conta: AGENCIA: [ ] <small>[Informar o número da agência]</small>					
<b>22 - CONTA DEPOIMENTO</b> <input type="checkbox"/> BANCO BRASIL (003) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Conta: <small>[Informar o número da conta]</small>					
<b>23 - AGENCIAS</b> <input type="checkbox"/> Agencia: [ ] <small>[Informar o número da agência]</small>					
<b>24 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LASO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE</b> <p>Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para fins de requerimento de pagamento do Seguro DPVAT, ou:</p> <p><input type="checkbox"/> Não na IMI, que atende a região do acidente ou da minha residência ou</p> <p><input type="checkbox"/> O IMI, que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou</p> <p><input type="checkbox"/> O IMI que atende à região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.</p> <p>Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de implementação do Seguro DPVAT por meio de autorização permanente, com base na documentação apresentada, concretando, desde já, em me autorizar à avaliação médica as custas de Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente do trânsito, conforme Lei 6.594/74, art. 3º, § 1º, declarando que essa autorização não significa prorrogação com concordância com a figuração médica ou renúncia ao direito de contratar-lá, caso discorde do seu conteúdo.</p>					
<b>25 - DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE</b> <p>23 - Estado Civil da Vítima: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Vôvo <input type="checkbox"/> 24 - Data da morte da vítima: _____</p> <p>25 - Grau de Parentesco com a vítima: <input type="checkbox"/> 26 - Vítima deixou companheira(s): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 27 - Se a vítima deixou companheira(s), informar o nome completo: _____</p> <p>28 - Vítima tem filhos, informar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 29 - Se tem filhos, informar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 30 - Vítima faleceu: <input type="checkbox"/> Falecidos? <input type="checkbox"/> 31 - Vítima faleceu: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 32 - Se tinha irmãos, informar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Falecidos? _____</p> <p>MORTE            28 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 29 - Se tem filhos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 30 - Vítima faleceu: <input type="checkbox"/> Falecidos? <input type="checkbox"/> 31 - Vítima faleceu: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 32 - Se tinha irmãos, informar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Falecidos? _____</p> <p>Estou ciente de que à Seguradora Lider pagará, caso devido, a indenização do Seguro DPVAT por morte, àqueles beneficiários que se apresentarem e priorizarem a apresentação da documentação necessária para receber o valor recebido, além da exta condição, estando cliente, ainda, de que qualquer omitido ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigatoriedade de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal pelo infração do artigo 299 do Código Penal.</p>					
<b>34</b> <b>35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido</b> <small>[Representante legal da vítima ou beneficiário da indenização]</small>					
<b>36 - CPF legível de quem assina à rogo/a pedido</b>					
<b>37 - (*) Assinatura de quem assina à rogo/a pedido</b>					
<b>38 - 1º   Nome:</b> _____ <small>[CPF]</small>					
<b>39 - 2º   Nome:</b> _____ <small>[CPF]</small>					
<b>40 - Local e Data:</b> <u>Ribeirão Preto, 18/11/2020</u>					
<b>41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)</b>					
<b>42 - Assinatura do representante legal (se houver)</b>					
<b>43 - Assinatura do Procurador</b>					

-P5.001 V002/2019

W. L. Lucas  
D. M. Lucas  
O P U T

GOVERNO DO ESTADO DO ACRÉ  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLICIA DA 5ª REGIONAL - MURO BRANCO - AC  
Nº DA OCORRÊNCIA: 0400472019

**BOLETMIM DE OCORRÊNCIA**

**DADOS DO REGISTRO**

Data Horário e Local: 18/12/2019 11:05  
Data Fim e Fim: 18/12/2019 11:25

Oficina: Policia Judiciária  
Localização: Lecâo Esq. Rua Samuca

Assunto: Júrgens Da Abn

Aluno: Delegacia de Polícia da 4ª Regional  
Data/Hora do Fato: 24/11/2017 17:20  
Local do Fato:  
Município: Rio Branco (AC)  
Localidade: Praça do Muro Br.

Endereço: Vila Páuca

Motivo(s) Encerramento:

Natureza:  
1223- LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO  
AUTONÔMICO (ART. 303 CAPUT DA LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - LCT)

**ENCONTRADOS,**

Nome Civil: WILSON LIMA DA SILVA (VITÓRIA, CLAUDIO SANTÉ) Nasc: 1/10/1959  
Nacionalidade: Brasileiro Natural de PA - Santarém Sócio Macadão Nasc: 1/10/1959  
Profissão: Concorrente  
Estado Civil: Casado(a)  
Nome da Mse: Isaura Lima da Silva

Endereço:

Rua 06, Bloco 06  
Localidade: Muñiz  
Bairro: Tucumã  
Número: 651 Suptel: 32201 (Central)  
Nº: 16



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLICIA DA 4<sup>a</sup> REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº 04014/2019

Relatório 01003495818

Número do Chassi: 1R9VCD52PBM001762

Cer. 99278

Modelo do Veículo: PIS HONDA

Estado: RONDÔNIA, TO

Cor: Vermelha

Última Alistação: Renata: 14/04/2019

Nome Envolvedo:

Wilson Lima da Silva

Número do Motor: G1HEM02255  
Ano/Modelo Fabricação: 2015/2014  
UF Veículo: Acre  
Marca/Modelo: CAFÉ/ARUA 150  
Velocidade: Automático 7 / 160  
Altura do Veículo: 1,40m  
Situção do Veículo: REST/BEN/TRIBUTARIO  
Evolvimento: Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O contribuinte veio registrar que o motorista pilotado pelo seu motorista próximo ao Arroio Mix quando o condutor de uma moto cambiou a direção e foi atingido no Ponto Socorro em Rio Branco. Segundo o motorista não foi feito B.A. Outra. A motocicleta que o motociclista pilotava é de propriedade de: MARIA NILVA SOUZA SILVA (Esposa do solicitante)

ASSINATURAS

*Wilson Lima da Silva*

Wilson Lima da Silva  
(Caroneamento) (Assinatura)

Wilson Lima da Silva  
(Caroneamento) (Assinatura)  
Título da 4<sup>a</sup> Regional de Rio Branco - Acre  
Delegacia de Polícia da 4<sup>a</sup> Regional de Rio Branco - Acre  
Orcamento: 325.000,00 Reais  
Data: 10/04/2019  
Assinatura: Wilson Lima da Silva  
Assinatura: Wilson Lima da Silva

*M*

Carlos Flávio Portela Richard

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 04-3241/2019

DADOS DO REGISTRO

Qualidade: Motorista do Veículo: 00-00000000000000000000000000000000  
Operário: Motorista: 00-00000000000000000000000000000000  
Local de Fato: Rua das Flores - Centro - Rio Branco - AC

DADOS DA OCORRÊNCIA

Autor: Delegacia de Polícia da 4ª Regional  
Data e hora do Fato: 24/11/2019 17:30  
Local de Fato: Rua das Flores - Centro - Rio Branco - AC  
Município: Rio Branco - AC  
Logradouro: Rua das Flores - Centro - Rio Branco - AC

Lugar do Local: Via Pública

Motivo da Ocorrência:

1223 - ESGO CORPO/AL CULPO/RA NA DIRIG/DO DE VEICULO  
AUTOMOTOR (AUT. 305) CAPUT DA LEI DOS CRIMES DE TRANSITO - 07/01

ENVOLVIDOS:

Nome Civil: WILSON LIMA DA SILVA (00000000000000000000000000000000)	Qualificação: PA - Sargentão	Nome Civil: Edson Marinho	Nome Civil: 17010000000000000000000000000000
Residência: Brasília	Residência: PA - Santarém	Residência: São Paulo	Residência: Rio Branco
Profissão: Comerciante	Profissão: Comerciante	Profissão: Advogado	Profissão: Advogado
Estado Civil: Casado(s)	Estado Civil: Casado(s)	Estado Civil: Solteiro	Estado Civil: Solteiro
Nome da Mãe: Isaura Lima da Silva	Nome da Mãe: Isaura Lima da Silva	Nome do Pai: Oscar Alves da Silva	Nome do Pai: Oscar Alves da Silva
Educação: 12 Anos	Educação: 12 Anos	Educação: Superior	Educação: Superior
Localização: Rua 76	Localização: Rua 76	Localização: Centro	Localização: Centro
Nome Fictício:	Nome Fictício:	Nome Fictício:	Nome Fictício:
Função: (00) 00000-0000	Função: (00) 00000-0000	Função: (00) 00000-0000	Função: (00) 00000-0000

Nome Civil DESCONHECIDO 1 (S/POSO AUTONOMATICO)

Residência: Brasília  
Endereço: Rua 76  
Nome Fictício:  
Função: (00) 00000-0000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo	Sobrenome: Andrade	Qualificação: Camionista	Nome Civil: 00000000000000000000000000000000
Descrição: M/M/R/D/K	Cir: CINZA	Quantidade: 1 Unidade	Residência: Rio Branco
Vencido: Autodenegado?	Não		
Detalhe: Fornecida			
Nome Fictício:			
Função:			
Grupo: Veículo	Sobrenome: Andrade	Qualificação: Camionista	Nome Civil: 00000000000000000000000000000000
Descrição: M/M/R/D/K	Cir: CINZA	Quantidade: 1 Unidade	Residência: Rio Branco
Vencido: Autodenegado?	Não		
Detalhe: Fornecida			
Nome Fictício:			
Função:			

Ocorrido no Distrito Civil Lourival Chaves Martins  
Relatório por: João Batista dos Santos  
Data da impressão: 16/12/2019 17:30  
Protocolo: 00000000000000000000000000000000

Página 1 de 2

Printed in colorazione (Color printing)  
/

Carlos Flávio Portela Richard  
Delegado de Polícia Civil

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 4<sup>ª</sup> REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Renault 01035803615	Número do Motor: C1JEM02535
Número de Chassi: 9SVC0612EFAD01762	Ano/Modelo Fabricação: 2015/2015
C/Placa:	IF - Vídeo - Acre
Município: Vila Brasil	Modelo: DAFRA/NA 150
Motorista: DAFRA/NA 150	Veículos Autuomóveis T - Van
Características: 1 - Utilizou	Situação: Em uso
Última Atualização: Domingos 14/10/2019	Situação do Veículo: RENT/BN
Último Endereço: Rua São Pedro, 1000 Centro, Rio Branco, Acre	Endereço: Rua São Pedro, 1000 Centro, Rio Branco, Acre
Último Endereço: Rua São Pedro, 1000 Centro, Rio Branco, Acre	Possuidor:

四庫全書

O correspondente visto registar que o estudo praticado na instituição depende ao Anexo I, quando o censurado de uma  
enunciante. Assim, embora em seu favor tenha o relatório técnico e o canção, depois disso - com a queda do  
correspondente quadro - o diretor da Escola Secundária de Rio Branco, Segundo o noticiário não foi batido.  
O correspondente número é do presidente de MARIA HEVA SOUZA SILVA (esposa do relator).

ASSASSINATIBVS

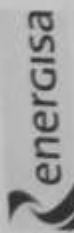
Wittemann das face

Wilson Lines and Schem

Die Ausstellung zeigt die Arbeit von 15 Künstlern aus Südkorea und Südtirol, die sich mit dem Thema „Kunst im Raum“ beschäftigen.

Carlos Flávio Portela Richard  
Delegado de Polícia Civil

ENERGISA ACRE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA  
RUA VALERIO MAGALHAES, 226 - BOSQUE - RIO BRANCO-AC  
CNPJ: 04.065.033/0001-70 IE: 0100414100146



### CÓDIGO DE BARRAS PARA PAGAMENTO

Emissão conforme Parágrafo Único do Art. 123 da Resolução ANEEL 414/2010

MARIA NILVA SOUZA SILVA  
R. PADRE PAULINO, 406  
CONJ. RUI LINO  
RIO BRANCO

Unidade Consumidora	Mês Faturado - FD	Vencimento
<b>2017369</b>	<b>11/2020-00</b>	<b>13/12/2020</b>

R\$ 547,10

Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-MI podendo ainda ter o fornecimento suspenso, após 15 dias do reaviso e inclusão na SERASA.

Ligue ENERGISA: 0800 647 7196  
[www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Identificação mecânica

corre ANEEL

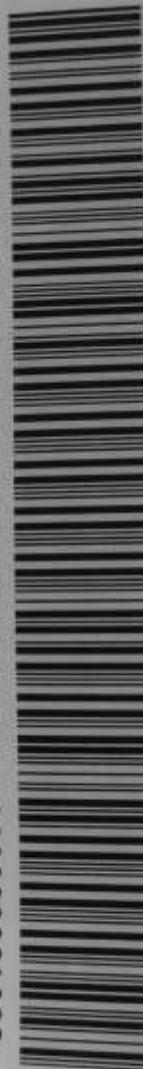


ENERGISA ACRE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A  
RUA VALERIO MAGALHAES, 226 - BOSQUE - RIO BRANCO-AC  
CNPJ: 04.065.033/0001-70 IE: 0100414100146

Unidade Consumidora	Mês Faturado - FD	Vencimento
<b>2017369</b>	<b>11/2020-00</b>	<b>13/12/2020</b>

R\$ 547,10

**836100000055 471000450000 000000002014 736911200052**



*Novo Acre*

Governo do Estado do Acre  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL

Unidade: 05 HCPM

ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

De: P3

Para: Hospital da Clínica e Hospital  
Nome do paciente: Willy Lima Oliveira  
Hipótese diagnóstica: Fibrose cística

ANOTAÇÕES DE INTERESSE PARA O CASO:

Refez exame de fundo de olho  
D-1 pale (antigo) Cr 03 Janbris

*Sra. Leonilda Gómez 2  
data: 04/01/2017  
CRM 524 20*

ASSINATURA

*J. L. Gómez*  
DATA 26/11/17

RECEITUÁRIO MÉDICO



HOSPITAL  
DAS CLÍNICAS

Wilson Lima Filho

Paciente

Ude -  
o nascit

de Saúde

200 3

Divisão Especial

- 1) Oflexion de 50° sup  
Cogn 11074  
Ter, long 11605
- 2) D. provis. long prox -  
Ter, long 11605
- 3) Prostôr. long 424  
Ter, long 11841

Dra. Lenita Coimbra  
Médico Ortopedista Traumatólogo  
CRM 584 - AC

CARIMBO

ASSINATURA

DATA: 24/11/17

na  
Saude

Retorno em: 30 Dias/CID:  
10/10/16

Observações  
✓

MS / DATASUS  
FUNDHACRE  
\* CARTAO DE INSCRIÇÃO  
ANT. NUM Data de Nascimento  
00 17/07/1959

Saude

00 3

Barcode

SIGAE 13.0.0.0

\* CARTAO DE INSCRIÇÃO

Paciente N. 00362226

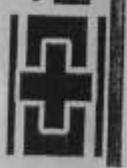
WILSON LIMA DA SILVA

ANT. NUM Data de Nascimento  
00 17/07/1959

Prontuario arquivado no EAS: 02402

Cadastrado em 28/08/2014  
Por : PAULO

Retorno dia 05/02/2017  
Méd. José Leomar Corr. 33 7  
Assinante Haber



**SISTEMA FUNDHACRE** **FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE**

RETORNO AMF'JLATORIAL

Médico	<u>Q - J. de Cunha - e</u>
Paciente	<u>W. J. S. P. da S. e L.</u>
Retorno em:	<u>30</u> Dias/CID:
Observações	<p><i>Assinatura</i></p>

DATA 8

CRM 884 - AC  
Médecins Options  
L'Amour et la Vie  
Médecins Options  
L'Amour et la Vie



SOLICITAÇÃO

*AM Vr'n*

### Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. WILSON LIMA DA SILVA,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS. Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS. Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



*T M V R N*  
SOLICITAÇÃO DE  
EXAMES - S.A.D.T.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SAUDAS - CNPJ 03.002.940/0001-70



H. FUNDHACRE	<input type="checkbox"/> CIDA MULHER
N. DO IDOSO	<input type="checkbox"/> H. M. M. MORTE
POLIC. TUCUMA	<input type="checkbox"/> CADON
N. DA CRIANÇA	

MATRÍCULA      
Data Nas.:      
Nome: *Wendy Ann - U.S. 12*

Ambulatório  Centro Cirúrgico  Un.  Diagnóstico  
Clínica \_\_\_\_\_

O paciente só será colhido ou aceito se o formulário estiver preenchido por completo e com letre legível  
Entregue ao(a) \_\_\_\_\_

SUSPEITA CLÍNICA

Data dos primeiros Sintomas \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

EXAMES SOLICITADOS

- |   |                        |                |
|---|------------------------|----------------|
| 1 | <i>peixes op</i>       | Material _____ |
| 2 | <i>ft clinich expt</i> | Material _____ |
| 3 |                        | Material _____ |
| 4 |                        | Material _____ |

*Ap/*

Material Enviado

*24/05/2013*  
*Assinatura do Médico*

Data: *08/07/18* CRM:

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

Sr. PACIENTE A ROTINA DA COLETA FUNCIONARÁ DAS 7:00 ÀS 9:00 HORAS

DFE 2<sup>a</sup> A 6<sup>a</sup> FEIRA NO HOSPITAL FUNDHACRE

DIRIJASE À RECEPÇÃO DO LABORATÓRIO PARA MARCAÇÃO DE EXAMES ESPECIAIS OU PARA OBTER

OUTRAS INFORMAÇÕES

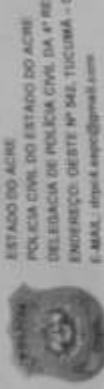
RETIRAR FRACOS PARA URINA E FEZES DAS 09:00 ÀS 17:00 HORAS

ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE EXAMES DE LABORATÓRIO

JEJUM

Estar em jejum significa não ingerir nenhum alimento tanto líquido como sólido, no período 12:00 ou 14 horas dependendo do tipo de exame, antes da coleta do material para realização do mesmo. Isto é necessário quando você vai coletar sangue para alguns tipos de exames(glicose, ureia, creatinina, sódio, potássio etc.) o jejum é importante para que os resultados de seus exames de sangue saiam corretos. Atenção MESMO EM JEJUN NÃO DEIXE

 <p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL CARTERA DE HABITAÇÃO</p>	
<p>NOME: WILSON LIMA DA SILVA</p>	
<p>DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: 0317972 SSP AC</p>	
<p>CPF: 123.121.002-82 DATA NASCIMENTO: 17/07/1959</p>	
<p>PLACACAO: OSCAR ALVES DA SILVA</p>	
<p>ISaura LIMA DA SILVA</p>	
<p>PERMISSÃO: ACC 33 DAT. HAB: 2013</p>	
<p>VALIDADE: 17/07/2020 1<sup>ª</sup> HABILITAÇÃO</p>	
<p>Nº REGISTRO: 00743270849</p>	
<p>O TERRITÓRIO NACIONAL VALUDA EM TODO O MUNDO</p>	
<p>1423435503</p>	
<p>LOCAL: RIO BRANCO, AC</p>	
<p>DATA EMISSÃO: 01/06/2017</p>	
<p><i>Wilson Lima da Silva</i></p>	
<p>ASSINATURA DO PORTADOR</p>	
<p><i>Ricardo Luís Lobo - Rio Branco - AC</i></p>	
<p>ASSINATURA DO EMISSOR</p>	
<p><i>ACRE</i></p>	
<p>423435503</p>	
<p>ROBÔIDO PLASTIFICAR</p>	



ESTADO DO ACRE  
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO ACRE  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DA 4ª REGIONAL - 4º DPCN  
ENDEREÇO: GESTE N° 545, TUCUMA - CEP 69.610-013 - RIO BRANCO - AC  
F. MAIL: [tpva4@pmacre.com](mailto:tpva4@pmacre.com)

**REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO – DPVAT- LEI Nº 6.194/74**

Guia n.º 446

Rio Branco-AC - 12/12/19

Senhor Diretor

Requisito à Vossa Senhoria, para fins de resguardar direitos do Estado, que seja examinada a pessoa a seguir qualificadas, seguindo os quesitos abaixo apontados, são eles:

Nome: Wilberen Lívia da Silveira  
RG: 03129779 Data de Nascimento:  
CPF: 123.123.002-82  
Filiação: Troyan Lívia da Silveira e Onan Alves da Silveira  
Endereço: Rua 06, 46 - Taubá

**Quesitos:**

- 1º Se há ofensa à integridade física ou à saúde do paciente?
- 2º Em que consiste? Descrever.
- 3º Do evento resultou invalidez permanente?
  - 3.1 Total ou Parcial?
  - 3.1.1 Se parcial, é completa ou incompleta?
- 4º Qual nível de perda anatômica ou funcional, em percentual, considerando-se os níveis de na tabela constante da Lei nº. 6.194/74?

Carlos Flávio Gomes Portela Richard

040800134 - 0404

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

NO. DO BE: 2509371 DATA: 24/11/2017 HORA: 18:05 USUÁRIO: OTERVAL  
CNS: SETOR: 04 - EMERG CIRÚRGICA E TRAUMA

NOME: WILSON LIMA DA SILVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE  
IDADE: 58 ANOS DOC.: MT  
ENDERECO: RUA N6 SEXO: MASCULINO  
COMPLEMENTO: MUNICÍPIO: RIO BRANCO NÚMERO: 46  
NOME PAI/MAE: RIO BRANCO BAIRRO: TUCUMA UF: AC CEP: 69900-000  
RESPONSAVEL: O PROPRIO / ISMARIA ALVES DA SILVA TEL.: 99954-3262  
PROCEDÊNCIA: DISTRITO INDUSTRIAL  
ATENDIMENTO: ACIDENTE DE MOTO NAO TRAUMA: SIM  
CASO: POLICIAL: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM  
ACID. TRABALHO: NAO

PA: [ ] mmHg PULSO: [ ] TEMP: [ ] PESO: [ ] SPO2: [ ] NYA:  
EXAM. COMPL: [ ] RAIOS X: [ ] SANGUE: [ ] JURINA: [ ] TC: [ ] LIQUOR: [ ] ECG: [ ] ULTRASSONOGRAFI

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

DADOS CLÍNICOS:

*pac com h férias que não apresenta febre ou dor abdominal*

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: [ ]  
OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [ VERDE ] [ AMARELO ] [ VERMELHO ] [ AZUL ]  
ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

DIAGNOSTICO: CID: HORARIO DA MEDICAÇÃO

PRESCRICAO

*1. Rx: amox 250mg qd 2. Rx: Tabac 50mg qd 3. Rx: SAME/HUERB*

CÓPIA

INQUERITO  
 NOME: RICARDO LIMA  
 RUA: RIO BRANCO  
 NÚMERO: 876  
 CIDADE: MARINGÁ  
 ESTADO: PARANÁ  
 PECHEIRAL  
 TELEFONE: 33707739  
 DIRETORIO  
 ACIDENTE INDUSTRIAL  
 ACIDENTE HODA  
 ACIDENTE TRABALHO  
 NAO  
 EXAM. COMPL.  
 IBAIO X1  
 SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS  
 PAINEL CLINICO:  
 OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: VERDE / AMARELO / AZUL  
 ESCALA DA DOR: (SEM DOR) (LEVE) (MODERADA) (INTENSA)  
 DIAGNOSTICO:

DATA DA SAIDA: 11/08/2010

DATA DA ALTA: 11/08/2010

DECISAO MEDICA /

ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: 11 ATE 48HS

PLANO DE SAUDE: NAO

VETO DE AMBULANCIA: SIM

PESSOAS: 1 PESSO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: FEMININO

COR: PRETO

PESO: 60KG

ALTURA: 170CM

IDADE: 29 ANOS

GÊNERO: MASCULINO





ENERGISA ACRE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA  
RUA VALÉRIO MAGALHÃES, 226 - BOSQUE - RIO BRANCO-AC  
IE: 0100414100146

CNPJ: 04.065.033/0001-70

### CÓDIGO DE BARRAS PARA PAGAMENTO

Envelope conforme Parágrafo Unico do Art. 123 da Resolução ANEEL 414/2010

MARIA NILVA SOUZA SILVA

R. PADRE PAULINO, 405

CONJ. RUI LINO

RIO BRANCO

Unidade Consumidora	Mês Faturado - FD	Vencimento	Valor a Pagar
<b>2017369</b>	<b>11/2020-00</b>	<b>13/12/2020</b>	<b>R\$ 547,10</b>

69919-830

N.F.: 9922322

AC

Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-M. Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-M. Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-M. Após o vencimento será cobrado multa de 2%, juros de 0,0333% por dia, correção pelo IGP-M.

Ligue ENERGISA: 0800 647 7196

[www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Autenticação macchina

energisa

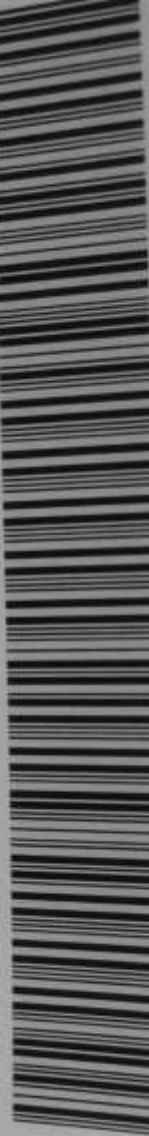
ENERGISA ACRE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A  
RUA VALÉRIO MAGALHÃES, 226 - BOSQUE - RIO BRANCO-AC  
IE: 0100414100146

Valor a Pagar

**547,10**

Unidade Consumidora	Mês Faturado - FD	Vencimento	Valor a Pagar
<b>2017369</b>	<b>11/2020-00</b>	<b>13/12/2020</b>	<b>R\$ 547,10</b>

**836100000055 471000450000 0000000002014 736911200052**



# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0329736/20

**Número do Sinistro:** 3200415298

**Vítima:** Wilson Lima da Silva

**Data do acidente:** 24/11/2017

**CPF:** 123.121.002-82

**CPF de:** Próprio

**Titular do CPF:** Wilson Lima da Silva

**Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência

## ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200415298      **Cidade:** Rio Branco      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** Wilson Lima da Silva      **Data do acidente:** 24/11/2017      **Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

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

**Data da análise:** 27/11/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA. PÁG 1

### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Documento/Motivo:** Recusa – Sem Sequelas (Recuperação Completa)

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00