

| | | | |
|----------------------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| DETAN - SE | | 0000004766059 | Nº 014003828824 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO | | | |
| VIA | CÓD. RENAVAM | R.N.T.R.C. | EXERCÍCIO |
| 1 | 01023587049 | 000000000000 | 2018 |
| NOME | | | |

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SE N° 014003828824 BILHETE DE SEGURO DRVA

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

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|--|---------------------------------------|
| VIA PR-36 | CPF / CNPJ 038.532.525-83 | PLACA QK08742 | | | | | | | | | | | | |
| RENAVAM 1023587049 | MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES | | | | | | | | | | | | | |
| ANO FAB. 2014 | CALIFAR. 9 | Nº CHASSI 9C2JC4820ER024564 | | | | | | | | | | | | |
| PRÊMIO TARIFÁRIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33.33%;">FNS (R\$) 81,29</td> <td style="width: 33.33%;">DENATRAN (R\$) 9,03</td> <td style="width: 33.33%;">CUSTO DO SEGURO (R\$) 90,32</td> </tr> <tr> <td>CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15</td> <td>IOF (R\$) 0,70</td> <td>TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 185,50</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA </td> <td> <input type="checkbox"/> PARCELADO </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="text-align: right;">DATA DE QUITAÇÃO 28/03/2018</td> </tr> </table> | | | FNS (R\$) 81,29 | DENATRAN (R\$) 9,03 | CUSTO DO SEGURO (R\$) 90,32 | CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 | IOF (R\$) 0,70 | TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 185,50 | <input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA | | <input type="checkbox"/> PARCELADO | | | DATA DE QUITAÇÃO 28/03/2018 |
| FNS (R\$) 81,29 | DENATRAN (R\$) 9,03 | CUSTO DO SEGURO (R\$) 90,32 | | | | | | | | | | | | |
| CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 | IOF (R\$) 0,70 | TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 185,50 | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA | | <input type="checkbox"/> PARCELADO | | | | | | | | | | | | |
| | | DATA DE QUITAÇÃO 28/03/2018 | | | | | | | | | | | | |

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.808/0001-46

**Cópia
Colorida**

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Centro do 1º Ofício - Natas e Professão Traga à Bandeira, nº98 - Centro CEP: 4579-000 - Fone: 3341-1355 Aquiadabá - Sergipe.</p> | <p>Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado</p> |
| <p>Aquiadabá <u>05 de 11 de 2015</u></p> | |
| <p>O referido é verdade e dou fé</p> | |
| <p><i>Marijana Macado Bezerra</i></p> | |
| <p>Valido somente com o Selo da Prefeitura Município de Aquidabá</p> | |

Selo Digital de Fiscalização
Tribunal de Justiça de Sergipe



1º Ofício da Comarca de Aquidabã

05/12/2018 14:11:48

www.tise.ius.br/s/DEEFBMH

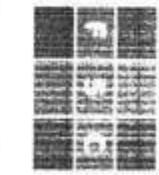
201829528010027

CAPEMISA

12 ABR 2019

08/03/19.

n 750



FUNDAÇÃO MÉDICA SANTA CECÍLIA

Al. das Nações, 15000
Belo Horizonte - MG

CAPEMISA
12 ABR 2019

Leônidas Góes

Informações de Open Box

FUNDAÇÃO MÉDICA SANTA CECÍLIA

| | | |
|---|---|---|
| F | S | C |
| | | |

Pará profissional

Leônidas Góes

Leônidas Góes

Leônidas Góes

Leônidas Góes

Leônidas Góes

Dr. Tiago Aragão

Fisioterapeuta

CRF-MG - 226731-F

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0126229/19

Vítima: VALDILENE DE OLIVEIRA ROCHA

CPF: 038.532.525-83

CPF de: Próprio

Data do acidente: 06/11/2018

Titular do CPF: VALDILENE DE OLIVEIRA ROCHA

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

VALDILENE DE OLIVEIRA ROCHA : 038.532.525-83

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 12/04/2019
Nome: VALDILENE DE OLIVEIRA ROCHA
CPF: 038.532.525-83

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/04/2019
Nome: JULIANA MARIA DOS SANTOS MACHADO
CPF: 015.755.575-50

VALDILENE DE OLIVEIRA ROCHA

JULIANA MARIA DOS SANTOS MACHADO