

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Cheque NQ C3 R\$ 008 033 0135 (-) 6 02267 11 01 (OFH) 750464 0 1.399,80

Pague-se por este cheque a quantia de Um Mil trezentos e noventa e nove e Reis e centavos acima

a José Jean Vicentini ou à sua ordem SAQUE ESPECIAL São Paulo 06 de Junho de 2003

Banco do Estado de São Paulo SA

banespa

MOEMA AV. IBIRAPUERA 1994 SAO PAULO SP

0488

VERTCON ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA
C:1729379/0001-38
CLIENTE DESDE 05/1997

01604351-0002264-750464 VERTCON ADMINISTRADORA E CORRETORA 1729379/0001-38

0033063520 01604351-0002264-750464 9000302264620



RECIBO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DE VIDA

SÃO PAULO, 06 DE JUNHO DE 2003

FAVORECIDO : JOSÉ IVAN VICENSOTI
C.P.F.: 082.705.748-21
INDENIZAÇÃO: (D.I.T.) ACIDENTES PESSOAIS
VALOR: R\$ 1.399,80

RECEBI DA VERTCON ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA. A IMPORTÂNCIA MENCIONADA ACIMA ATRAVÉS DO CHEQUE Nº 750464 BANCO BANESPA, A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO ÚNICA E TOTAL E DEFINITIVA, EM RAZÃO DO SINISTRO OCORRIDO. COM O PRESENTE RECEBIMENTO DAMOS A VERTCON ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA. A PLENA, GERAL E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. PARA NADA MAIS RECLAMAR SOB TODOS E QUAISQUER PRETEXTOS, A QUALQUER TEMPO, EM JUÍZO OU FORA DELE.

LOCAL E DATA:

09/06/2003

ASSINATURA:

PROTÓCOLO

SÃO PAULO

Rua Tabatinguera, 83 - 1º Andar - Centro - Cep: 01020-001 - Central Telefônica / TeleFax: (11) 3242 2422

e-mail: vertcon@uol.com.br

VERTCON ADM. E CORRETORA DE SEGUROS LTDA.

Transmissão de Fax

Para :	PORTO SEGUROS	A/C :	Depto. de Sinistro
Fax:	3366-8045	De:	Michele
Data :	14/05/03	Pags :	01

SIND. SERV. PÚB. MUN. DE ILHA SOLTEIRA SUB 62.524

SEGURADO:

JOSÉ IVAN VICENSOTE

SINISTRO:

416/03

SOLICITO A DEVOLUÇÃO DE TODA DOCUMENTAÇÃO ENVIADA PARA ANÁLISE REFERENTE AO SINISTRO SUPRA CITADO, JÁ QUE A APÓLICE ENCONTRA- SE CANCELADA.

SENDO SÓ PARA O MOMENTO, DESDE JÁ AGRADEÇO E FICO NO AGUARDO DAS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS.


MICHELE FERNANDA F. VICENTE

VERTCON SEGUROS

São Paulo, 08 de Abril de 2003

À

PORTO SEGUROS CIA. DE SEGUROS GERAIS

AT.: DEPTO. DE SINISTRO -

**REF.: SINISTRO- SIND.SERV.PÚBL.MUN. DE ILHA SOLTEIRA SUB 62.524
JOSÉ IVAN VICENSOTI**

416/03

Ramo 81

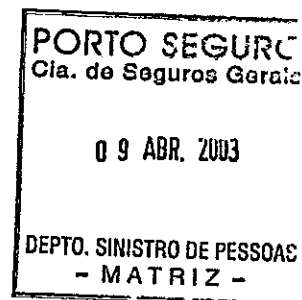
Segue anexo, documentos referente ao sinistro supra;

- Cópia de Relatório Médico
- Cópia de Atestado Médico
- Cópia Guia para Perícia Médica do INPREM
- Cópia do Requerimento de Benefício
- Cópia de Receituário Médico
- Cópia de Nota Fiscal
- Resultado de Exame RX (01 filme pequeno)
- Cópia de RG e CPF do segurado

Atenciosamente,



VERTCON SEGUROS



" IMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO "

END.1 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - Av. Guanabara, 730 - ANDRADINA-SP
Tel: (18) 3722-7211 - Ramal 246

END.2 - HOSPITAL E MATERNIDADE ILHA SOLTEIRA - Al. Bahia, 618 - ILHA SOLTEIRA-SP
Tel: (18) 3742-2400/R-116 e (18) 3742-3359

=====

NOME...: JOSE IVAN VICENSOTTI.

MÉDICO.: Dr(a) GUNTER S. S. SGARBOZA.

REG.No.: 70113

EXAME...: TORNOZELO DIR..

DATA.: 21/03/2003

=====

R E L A T Ó R I O

=====

Fratura oblíqua em maléolo lateral.



Dr. Jayme Kobayashi
CRM 27.727

Dr. Paulino Castilho da Silva
CRM 80.973

Dr. Walter S. Nakagawa
CRM 24.595

**HOSPITAL E MATERNIDADE
ILHA SOLTEIRA - SP**

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr.(a) Jose Ivom
Piscanoti Ident. ou Registro 20.427-195.

Foi atendido(a) Uinguae Jurepave
Clínica ou Serviço

Do HOSP. ISC.
Hospital - Ambulatório

No dia 21, 03, 03 às 10:30 horas, necessitando de 15

(quinze.) dias de repouso, por motivo de doença.
Por Extensão

CID J82.8

Assinatura do Paciente ou Responsável

Dr. Guntar S. Sgarboza
CRM 03273-SP
Ortopedista e Traumatologista

Assinatura do médico/Odontólogo
(Carimbo contendo nome completo e registro CRM / CRO)

Nota - este atestado é válido para finalidades previstas no Art. 27 CLPS, aprovado pelo Decreto nº 89.312 de 23/01/84, e resolução CFM - 1190/84 e será expedido para justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Al. Bahia; 618 - Fone: (18) 3743-1400 - Fax: (18) 3743-1411
CEP.: 15.385 - 000 - ILHA SOLTEIRA - SP



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL

Passageo Niterói, 127, Zona Sul, Fone: (0xx-18) 762-4375 - 762-4373

GUIA PARA PERÍCIA MÉDICA - G. P. M.

N.º DAG. P. M.

Nº 614

A IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADO

1. MATRÍCULA: 700/5 2. NOME: JOSÉ IVAN VICENSOTI

3. DATA NASCIMENTO: 28/07/68 4. SEXO: M 5. ESTADO CIVIL: casado 6. RG: 20.427.795 7. PED. LICENÇA N.º: 8. CPF: 082.705.748-21

9. ENDEREÇO RESIDENCIAL: AV. 15 de outubro, 575 10. TELEFONE:

11. MUNICÍPIO: ILHA SOLTEIRA

B. INFORMAÇÕES FUNCIONAIS DO SEGURADO

12. CATEGORIA FUNCIONAL: EFETIVO COMISSÃO OUTRA (ESCLAREÇA ABAIXO)

13. CARGO OU FUNÇÃO, ATIVIDADE: ENCANADOR

14. DATA INGRESSO: 06/10/93 15. READAPTADO: SIM NÃO 16. DATA INÍCIO ÚLTIMA LICENÇA CONCEDIDA: N.º DE DIAS

17. DEPENDÊNCIA FUNCIONAL (UNIDADE ADMINISTRATIVA):

C. INFORMAÇÕES SOBRE A PERÍCIA MÉDICA

18. TIPO: A PEDIDO 19. MOTIVO DA PERÍCIA: 20. COD. MOT:

21. FINALIDADE: INICIAL 1.º PRORROGAÇÃO 2.º PRORROGAÇÃO EM DIANTE

22. LOCAL DA PERÍCIA MÉDICA: NA SEDE DO IPREM NO ENDEREÇO RESIDENCIAL ACIMA QUINTO LOCAL (RUA, N.º, COMPLEMENTO): PASSEIO CAMPOS 121

NO HOSPITAL: QUARTO: LEITO:

D. DATA DA EXPEDIÇÃO *Wolfgang Deloz Jaessman*

ILHA SOLTEIRA 02/04/03

AUXILIAR ADMINISTRATIVO R.G. 29.000.951-9

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCH. DA G. P. M.

E. RELATÓRIO DE EXAME MÉDICO - PERICIAL

CAUSA DO AFASTAMENTO DO TRABALHO: *fratura de tórax*

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: *refere ter fraturado a tórax. O primeiro dia foi no dia 20 a noite e foi atendido e 21/3/2003*

ANTECEDENTES PESSOAIS:

ESTADO DE NUTRIÇÃO E ASPECTO GERAL: *DEB, normal*

BIOTIPO: ALTURA: PESO: TEMP.: PULSO RADIAL:

PRESSÃO ARTERIAL - MÁX. MIN.

EXAMES DIVERSOS

<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
<input type="checkbox"/> TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO PELE E FANÉROS	<input type="checkbox"/> APARELHO OSTEO-ARTICULAR LIGAMENTOSO	<input type="checkbox"/> APARELHO DIGESTIVO
<input type="checkbox"/> APARELHO CIRCULATÓRIO	<input type="checkbox"/> APARELHO ENDÓCRINO	<input type="checkbox"/> APARELHO GENITO URINÁRIO
<input type="checkbox"/> APARELHO RESPIRATÓRIO	<input type="checkbox"/> SISTEMA NERVOSO	<input type="checkbox"/> EXAME MENTAL
<input type="checkbox"/> APARELHO HEMOLINFO POIÉTICO	<input type="checkbox"/> ÓRGÃOS DOS SENTIDOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

A - EXAMES REALIZADOS SI PARTICULARIDADES B - EXAMES REALIZADOS RELATADOS ABAIXO

RELATÓRIO - DADOS OBJETIVOS - CAPACIDADE FUNCIONAL - ESTÁTICA E DINÂMICA

oito dias de ausência - se com dor de cabeça e...

REQUIS. INDISPENSÁVEL

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

F. PARECER DO MÉDICO

PROPONHO: *remissão em 10/6/2003* DIAS

23 - A PARTIR DE

24 - DATA PERÍCIA: 2/4/2003 25 - CID: 582.8 26 - RG: 20274

Dr. Jessam. Fara... CRM - SP Médico PE

IPREM - ILM CARIMBO E ASSINATURA



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL

CNPJ 59.761.494/0001-70

ESTADO DE SÃO PAULO

ENTIDADE AUTÁRQUICA CRIADA PELA LEI MUNICIPAL N.º 007/93 DE 23/12/93



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

NOME DO SEGURADO(A): JOSÉ IVAN VICENSOTI		MATRÍCULA: 700/5	TEL:
DATA DE NASCIMENTO: 28-07-68	ESTADO CIVIL: casado	RG: 20.427.795	CPF: 082.705.748-21
CARGO OU FUNÇÃO: encenador	LOCAL DE TRABALHO: patio	DATA DE ADMISSÃO: 06-10-93	
BENEFÍCIO REQUERIDO: auxílio doença	CONCEDIDO: <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não	INÍCIO: 21/11/03	TÉRMINO: 20/01/2023

DIPLOMA LEGAL:
**Lei Complementar 043 de 07 de Novembro de 2001.
Capítulo VI, Artigo 17, Alínea F, Auxílio Doença,
Seção VIII, Artigo 38.**

OBSERVAÇÕES:
cancelado em 20/01/2023

*Dr. Issam Fares Júnior
CRM - SP 96274
Médico Perito
IPREM - Ilha Solteira*

21/11/03

..... ILHA-SOLTEIRA, 02 DE abril DE 2003

SSINATURA DO SEGURADO:

ISTO DO IPREM

AHISA

Hospital e Maternidade de Ilha Solteira

FONE (18) 3743 - 1400

ALAMEDA BAHIA 618 - CEP 15385-000 - ILHA SOLTEIRA - SP

RECEITUÁRIO

Para:

Dr. João Adenso
Oral

ROSANA COLLUS DE PAULA MATAREZIO-HE
CENTRO COMERCIAL CENTRO, 135-HC 23 - CENTRO
ILHA SOLTEIRA - SP TEL: (18)762-2323
PJ 55.993.612/0001-14 IE: 749.001.275.110
22/03/03 08:29:27 GNF:000008 COO:011333

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	VALOR (R\$)
QTDxUNITARIO	ST		
001	0000000094009	BETACEF 500MG C/SCAPS /BIOCHI	
3x11,00	T18,00Z		33,00Z
002	0000000002281	CATAFLAM 50MG 20DRGS /NOVA	
1x15,49	T18,00Z		15,49Z
TOTAL R\$			48,49
Dinheiro			48,49
VALOR RECEBIDO R\$			48,49

Cli:R/CAD(17)
Vend:01
PD(025316)

BEIMATECH PF-20 FI II ECF-IF VER03.10
LJ:0001 ECF:0001 FAB:4709000359264
22/03/03 08:29:35 AAAAAAAAAA8BB0AEJ BR

CUPOM ADICIONAL
22/03/03 08:29:36 COO:011333 ECF:0001
Valor (R\$) 48,49
22/03/03 08:29:36

*1) Aplexine (oral) -
10m 03 cp @ 8/8h
por 7 dias.*

*2) Cataflam -
10m 01 cp @ 8/8h
por 3 dias.*



*3) Anastro -
por 1x ao dia até
depois 10 dias*

Este receituário só é válido quando carimbado e assinado pelo médico

2103103

Genitor S. S. Scarboza
CRM 23273 - SP
médico ginecologista e Traumatologista

ESTADO DE SAO PAULO 504-1
 SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICACAO RICARDO GUMBLETON DAUNT

POLEGAR DIREITO

Jose Ivan Vicensoti
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 20.427.795 DATA DE EXPEDICAO 25/FEV/86

NOME JOSE IVAN VICENSOTI

FILIAÇÃO Antonio Sebastião Vicensoti
 Divaci Vieira Vicensoti

NATALIDADE Itapura-SP DATA DE NASCIMENTO 28/JUL/1968

DOC. ORIGEM Pereira Barreto-SP/Itapura

CN: LV9A3/Fls. 97/Nº1.976

CPF: 082705748/21


ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/02/83

NASCIMENTO 28-07-68

INSCRICAO NO IPI 082 705 741 21

CONTRIBUINTE JOSE IVAN VICENSOTI



SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

MINISTERIO DA FAZENDA
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
 COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICO-FISCAIS

CARTAO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROMISSARIO DE INSCRICAO NO CADASTRO DE CONTRIBUINTE

VALIDO EM TODO TERRITORIO NACIONAL