

---

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180181351**

Vitima: **ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA**

Data do Acidente: **27/10/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **JULIO CEZAR MOURAO DOS SANTOS**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180181351**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Outubro de 2018

**Aos Cuidados de:** ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA

**Nº Sinistro:** 3180181351  
**Vitima:** ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA  
**Data do Acidente:** 27/10/2017  
**Cobertura:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIO CEZAR MOURAO DOS SANTOS

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

**Senhor(a),**

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3180181351**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

**Atenciosamente.**

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13510270



---

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180181351**

Vitima: **ANTONIA LUCINEIDE DA SILVA**

Data do Acidente: **27/10/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **JULIO CEZAR MOURAO DOS SANTOS**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180181351**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

