



Número: **0820632-90.2018.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Cejusc V - Varas Cíveis - TJPB - CESREI**

Última distribuição : **06/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **ESPÉCIES DE CONTRATOS, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS (AUTOR)		GISELY DOS SANTOS GALVAO (ADVOGADO)	
ADRIANA SOUSA SANTOS (AUTOR)			
EDVALDO SOUSA SANTOS (AUTOR)			
VERÔNICA SOUSA SANTOS (AUTOR)			
ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS (AUTOR)			
LUIS ANTONIO SOUSA (AUTOR)			
JOSE CARLOS SOUSA SANTOS (AUTOR)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24599 926	20/09/2019 09:50	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
24599 946	20/09/2019 09:50	<a href="#">KIT_SEGURADORA_LIDER</a>	Outros Documentos
24600 149	20/09/2019 09:50	<a href="#">2640600_CONTESTACAO_Anexo_02</a>	Outros Documentos
24600 153	20/09/2019 09:50	<a href="#">2640600_CONTESTACAO_Anexo_01.1</a>	Outros Documentos
24600 155	20/09/2019 09:50	<a href="#">2640600_CONTESTACAO_Anexo_01</a>	Outros Documentos
24600 160	20/09/2019 09:50	<a href="#">2640600_CONTESTACAO_01</a>	Outros Documentos

EM ANEXO





NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL) QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

### Types of Particles

Sociedade anônima

### Doyle Environmental

Normal

### MS An Denturist

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERJA**

### Último Argumento

0000313101 - 18/12/2017

NWRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Soluto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



## REQUERIMIENTO


Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

## Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: PD69743867A48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Page 2/13



**JUCEFUTIA**  
an online digital library



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:18

<http://pje.tibb.ius.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501841200000023813153>

Número do documento: 19092009501841200000023813153

Num. 24599946 - Pág. 1

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

**1. DATA, HORA E LOCAL:** Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

**2. CONVOCAÇÃO:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

**3. PRESENÇA:** Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

**4. MESA:** Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/13






Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 2 de 3

*[Assinaturas manuscritas]*

<p><b>Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro</b>          Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A          NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018          CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.          Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8          Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13</p>	 <p><b>JUCERJA</b> Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro</p>
--	---



**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56A7ADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo. Pag. 8/13	





SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 10/13









4996507

**ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016**

12/1

**"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

**Artigo 1º** – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

**Artigo 2º** – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

**Artigo 3º** – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

**Artigo 4º** – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

**Artigo 5º** – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

**Parágrafo Primeiro** – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

**Artigo 6º** – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

**CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL**

**ARTIGO 7º** – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 1 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







4996508

**ARTIGO 8º** - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

**Parágrafo Primeiro** - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Segundo** - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

**Parágrafo Terceiro** - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

**Parágrafo Quarto** - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

**Parágrafo Quinto** - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Sexto** - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo** - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

**Parágrafo Terceiro** - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996509

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

## **CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 3 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





convocada.



4996510

**Parágrafo Terceiro** - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

**ARTIGO 14** - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

**Parágrafo Terceiro** - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

**ARTIGO 15** - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 4 de 10

Bernardo P. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

**ARTIGO 16** – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

**Parágrafo Único** – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**ARTIGO 18** - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

**Parágrafo único** - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

#### **CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA**

**ARTIGO 19** - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

**Parágrafo Primeiro** – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

**Parágrafo Segundo** – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 6 de 10

  
Bernardo F. S. Derwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

**ARTIGO 21** - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

**ARTIGO 22** – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

**Parágrafo Primeiro** – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

**Parágrafo Segundo** – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

#### **CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL**

**ARTIGO 23** – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996515

**Parágrafo Primeiro** – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

**Parágrafo Segundo** – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

## **CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS**

**ARTIGO 24** – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

**ARTIGO 25** – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

**ARTIGO 26** – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

**Parágrafo Único** – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

## **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

**ARTIGO 28** – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 9 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.



4996516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 29** - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

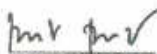
**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

**Parágrafo Único** - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 32** - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 10 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016






## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

<b>17º Ofício de Notas DA CAPITAL</b>	<b>Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira</b>	<b>ADBZB690</b>
<b>Reconheço por AUTÊNTICAÇÃO as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)</b>	<b>Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 21037-5000</b>	<b>088674</b>
<b>Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.</b>	<b>Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS</b>	<b>CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ</b>
<b>Em testemunho da verdade.</b>	<b>Total</b>	<b>Paula Cristina A. D. Gaspar</b>
<b>Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.</b>		<b>3.9% Escrevente</b>
<b>ETUP-56891 H01, ETUP-56892 H01</b>		<b>10796-48062 série 09077 ME</b>
<b>https://www3.tirri.jus.br/sitepublico</b>		<b>Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94</b>



**SUBSTABELECIMENTO**

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807



Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2016

Carta nº: 9980429

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro: 3160656186 ASL-1136356/16  
Vitima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
Data Acidente: 30/08/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à COMPREV SEGURADORA S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01375/01376 - carta\_01





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2016

Carta nº: 9982228

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro: 3160656186 ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
Data Acidente: 30/08/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 19/10/2016 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 30/08/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Declaração cônjuge faltando página
- Declaração de únicos herdeiros faltando página
- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de óbito não conclusivo
- Comprovação de ato declaratório faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01261/01262 - carta\_03

00060631





Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10467571

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **27/01/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00787/00788 - carta\_03



Rio de Janeiro, 12 de Abril de 2017

Carta nº: 10821693

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/04/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01441/01442 - carta\_03

00070721



Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2017

Carta nº: 11198452

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **08/06/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01935/01936 - carta\_03





Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629263

A/C: ADRIANA SOUSA SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00205/00206 - carta\_03



Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629312

A/C: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00207/00208 - carta\_03



Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629518

A/C: LUIS ANTONIO SOUSA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00249/00250 - carta\_03





Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629595

A/C: VERONICA SOUSA SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

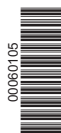
**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00209/00210 - carta\_03



Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629656

A/C: EDVALDO SOUSA SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00211/00212 - carta\_03



Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629679

A/C: ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01359/01360 - carta\_03





Rio de Janeiro, 12 de Setembro de 2017

Carta nº: 11629959

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **05/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **30/08/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Declaração cônjuge não conclusivo
- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01349/01350 - carta\_03



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**

Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 00831/00932 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12071805



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**

Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 00833/00934 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12072068





Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: VERONICA SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00157/00168 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 1207520



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: VERONICA SOUSA SANTOS  
Nº Sinistro: 3160656186  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
Data do Acidente: 30/08/2016  
Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00159/00160 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12074275



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: **EDVALDO SOUSA SANTOS**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 00161/00162 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12074589





Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: EDVALDO SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00163/00164 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12075654



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Declaração de únicos herdeiros não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00165/00166 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12076062



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Declaração de únicos herdeiros não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00167/00168 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12076591



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**

Nº Sinistro: **3160656186**

Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

Data do Acidente: **30/08/2016**

Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 00567/00568 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12293474





Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: VERONICA SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00121/00122 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12296223



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **EDVALDO SOUSA SANTOS**

Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 00123/00124 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12296386



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Declaração de únicos herdeiros faltando página

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00125/00126 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12296913



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento
- Declaração de únicos herdeiros não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00113/00114 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12781390





Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: VERONICA SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00109/00110 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12782380



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **EDVALDO SOUSA SANTOS**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento infor. incorretas

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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**

Pag. 0011/00112 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 12782530



Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Nº Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração de únicos herdeiros não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

Pag. 00059/00060 - carta\_03 - MORTE



Carta nº 13193892



Rio de Janeiro, 30 de Novembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**

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

Declaração de únicos herdeiros

Sendo assim, favor entrar em contato com um dos canais relacionados a seguir para as informações necessárias.

Ponto de atendimento, onde o seu pedido do Seguro DPVAT foi entregue, ou site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou 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 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.

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.

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

Pag. 00673/00674 - carta\_03 - MORTE

00040337



Carta nº 13652275





Rio de Janeiro, 30 de Novembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**

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

Declaração de únicos herdeiros

Sendo assim, favor entrar em contato com um dos canais relacionados a seguir para as informações necessárias.

Ponto de atendimento, onde o seu pedido do Seguro DPVAT foi entregue, ou site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou 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 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.

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.

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

Pag. 00127/00128 - carta\_03 - MORTE

00030064



Carta nº 13652761





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, 13 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**

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

Declaração de únicos herdeiros não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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.

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

Pag. 00585/00586 - carta\_03 - MORTE

00060283



Carta nº 13708211



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501820700000023813156>

Número do documento: 19092009501820700000023813156



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, 13 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**

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

Declaração de únicos herdeiros não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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.

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

Pag. 00131/00132 - carta\_03 - MORTE

00050066



Carta nº 1371095



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501820700000023813156>

Número do documento: 19092009501820700000023813156



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, 11 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01857/01858 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14433990







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, 11 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3160656186**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), ADRIANA SOUSA SANTOS**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00195/00196 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14434403





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, 11 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3160656186**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), EDVALDO SOUSA SANTOS**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00197/00198 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14435394





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, 11 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), LUIS ANTONIO SOUSA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00239/00240 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14437442





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, 11 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3160656186**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), VERONICA SOUSA SANTOS**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00199/00200 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14437501





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, 11 de Junho de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3160656186**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00201/00202 - carta\_16 - MORTE

00010101



Carta nº 14437569







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, 11 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01863/01864 - carta\_16 - MORTE



Carta nº 14437985



Seguradora Líder

## PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 12 04



Facebook.com/dpvatoficial



Youtube.com/dpvatoficial



Twitter.com/dpvatoficial

Blog: [www.viversegurodotransito.com.br](http://www.viversegurodotransito.com.br)

REMETENTE / Remetente		TELEFONE / Phone Number	
Marta de LOPES ALEXANDRES SILVA		88984837	
ENDEREÇO / Address			
L: JACQUELINE FERREIRA DOS SANTOS, 870 CRUZ DE IZIDOR			
CEP / Zip		CIDADE / City	UF / State PAIS / Country
58412400		C. Grande	PB



RECYCLAR MATERIAS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Condôminos do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Comprovação de ato declaratório  
Outros

DOCUMENTO 4 "T4%"



**MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA : 188.616.794-04**

Autorização de pagamento  
Certidão de casamento  
Declaração cônjuge  
Declaração de únicos herdeiros

#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A Indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data: 31/01/2017  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

#### Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 31/01/2017  
Nome: Alexandre Tavares Belfort  
CPF: 024.208.707-86

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Alexandre Tavares Belfort





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2016

Carta nº: 9982228

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro: 3160656186 ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
Data Acidente: 30/08/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 19/10/2016 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 30/08/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página .
- Declaração cônjuge faltando página
- Declaração de únicos herdeiros faltando . --  
página
- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de óbito não conclusivo
- Comprovação de ato declaratório faltando \*  
página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

SEGURADORA LIDER DPVAT 4 8 27/01/2017 11:55:00000016121



# PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 12 04



[facebook.com/dpvatoficial](https://www.facebook.com/dpvatoficial)



[Youtube.com/dpvatoficial](https://www.youtube.com/dpvatoficial)



[Twitter.com/dpvatoficial](https://twitter.com/dpvatoficial)

BLOG: [www.viversegurodotransito.com.br](http://www.viversegurodotransito.com.br)

RESPONDENTE		TELEFONE / Phone Number	
MARIA DE JOURDES ALEXANDRA DE LIMA			
ENDEREÇO / Address			
YOAQUIM FERREIRA PASSOS 870 - SANTA CRUZ			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF / State	PAIS / Country
58407-100	CAMPINA GRANDE	PB	
58407-100			




RECOLHER MATERIAS E PRESERVAR O MEIO AMBIENTE





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Contratos do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Outros

DOCUMENTO 3 \*1396\*



#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data: 06/04/2017  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

#### Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 06/04/2017  
Nome: Alexandre Tavares Belfort  
CPF: 024.208.707-86

Alexandre Tavares Belfort





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10467571

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 27/01/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 30/08/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGURADORA S/A onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

06/02/2017 09:50:18



seguradora Líder

SEGURADORA

## PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 12 04



Facebook.com/dpvatoficial



Youtube.com/dpvatoficial



Twitter.com/dpvatoficial

BLOG: [www.viversegurodotransito.com.br](http://www.viversegurodotransito.com.br)



TELEFONE / Phone Number	
MARI DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS	
ENDERECO / Address	
Mooawim FERREIRA / PASSOS 8to - SANTO CRUZ	
CEP / Zip	CIDADE / City
58417-200	CAMPINA GRANDE PB
UF / State	PAIS / Country
PB	

--

RECYCLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE




PROBAG  
BRASIL  
N.º 159 2004-2005

DE	IN	RE	DE	NA	AL	TEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00
----	----	----	----	----	----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Comércio do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro  
Certidão de óbito  
Outros

DOCUMENTO 2 \*T2\*



#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data: 20/06/2017  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

#### Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 20/06/2017  
Nome: JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO  
CPF: 083.495.187-82

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO



Rio de Janeiro, 12 de Abril de 2017

Carta nº: 10821693

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data Acidente: 30/08/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 05/04/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 30/08/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

SEGURO LÍDER DPVAT 3 2 08-ABR-2017 11:26 201606 1/1







Facebook.com/dpvaoficial



Youtube.com/dpvaoficial



Twitter.com/dpvaoficial

Blog: [www.vivesequirontransito.com.br](http://www.vivesequirontransito.com.br)

REMIENTE / Sender

TELEFONE / Phone Number

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS

ENDEREÇO / Address

JOAQUIM FERREIRA PASSOS 870 SÍT. CRUZ

CEP / Zip

51840-000

CIDADE / City

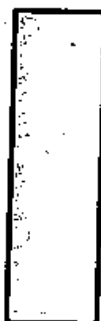
Campana Grande

UF / State

RS

PAÍS / Country

Brasil



RECIPIENTE / Recipient

TECICLAR MATERIAIS E PRESERVAR O MEIO AMBIENTE

0101 0000 0000



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos  
Contratados do Seguro DPVAT


### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

<b>Sinistro</b> Outros	<b>Outros</b> 
<b>ADRIANA SOUSA SANTOS : 098.827.957-65</b> Autorização de pagamento Certidão de nascimento Comprovante de residência Documentos de identificação	
<b>ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS : 059.610.734-08</b> Autorização de pagamento Certidão de nascimento Comprovante de residência Documentos de identificação	
<b>EDVALDO SOUSA SANTOS : 091.405.337-00</b> Autorização de pagamento Certidão de nascimento Comprovante de residência Documentos de identificação	
<b>JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04</b> Autorização de pagamento Certidão de casamento Comprovante de residência Declaração de únicos herdeiros Documentos de identificação	
<b>LUIS ANTONIO SOUSA : 032.664.887-92</b> Autorização de pagamento Certidão de casamento Comprovante de residência Documentos de identificação	
<b>VERONICA SOUSA SANTOS : 033.395.067-44</b> Autorização de pagamento Certidão de nascimento Comprovante de residência Documentos de identificação	

### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/09/2017  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/09/2017  
Nome: JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO  
CPF: 083.495.187-82

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO



MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO





Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2017

Carta nº: 11198452

A/C: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160656186 ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
Data Acidente: 30/08/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 08/06/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 30/08/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de óbito não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGURADORA S/A onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

SEGURADORA LIDER DPVAT 16 06-07-2017 11:10 108739 1/1





Seguradora  
**LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
RUA JOAQUIM FERREIRA PASSOS, 870  
PALMEIRA  
CEP 58401-170 - CAMPINA GRANDE - PB

58417-400

SANTA LUZ



JS5593253068R

Saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, o encaminhara à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização, ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.


DPVAT-Como Requerer

Seguradora  
**LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Comércio de Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTÔNIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Certidão de óbito

Outros

Outros

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA : 188.616.794-04  
Declaração cônjuge



#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/11/2017  
Nome: ADRIANA SOUSA SANTOS  
CPF: 098.827.957-65

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/12/2017  
Nome: Nathalia Beatriz Braga Costa  
CPF: 164.083.787-65

ADRIANA SOUSA SANTOS

Nathalia Beatriz Braga Costa



## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS FILHOS

Declaro, em sã consciência e para os devidos fins que ANTONIO LUIS DOS SANTOS, faleceu no dia 30/08/2016, deixando como únicos herdeiros (Filhos):

ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS, na qualidade de Filho, CPF 059.610.734-08

JOSÉ CARLOS SOUSA SANTOS, na qualidade de Filho, CPF 033.561.137-04

ADRIANA SOUSA SANTOS, na qualidade de Filha, CPF 098.827.957-65

EDVALDO SOUSA SANTOS, na qualidade de Filho, CPF 091.405.337-00

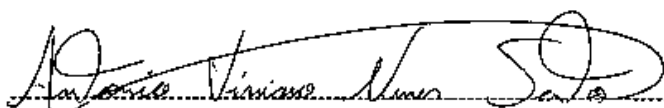
VERONICA SOUSA SANTOS, na qualidade de Filha, CPF 033.395.067-44

LUIZ ANTÔNIO SOUSA, na qualidade de Filho, CPF 032.664.887-92

Declaro ainda, que na hipótese de virem a surgir outros herdeiros não declarados, nos responsabilizamos pelo pagamento da parte que a estes caberia por ocasião do recebimento da indenização por falecimento.

Estou ciente de que, caso esta declaração não traduza a verdade, terei de ressarcir o valor recebido, sem prejuízo das penas a que estarei sujeito.

Campina Grande – PB 11 de novembro de 2017



ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS – CPF: 059.610.734-08

8º OFÍCIO DE NOTAS

8º Ofício de Notas - Serviço Notarial  
Rua Marechal do Brasil, 334 - Centro - Campina Grande - PB - Cep 59400-087  
Fone: (83) 3341.6085 - E-mail: cartorio8@tjpb.jus.br  
Tabelião - Pedro Oliveira da Luzena

**RECONHECIMENTO**

Reconheço a(s) firma(s) de Antonio Viviano Nunes Santos  
como: ☒ Autêntica ☐ Semelhante  
Dou fé, Campina Grande, 11/11/2017.


Tabelião Escrevente/Auditor

SELO DIGITAL: AG841630 - DSUW16  
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

SEMPRE ASSINE EM PRESENÇA DO JUIZ - 27-NOV-2017 16:21:55:9235 1/1



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro  
Outros

Outros



MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA : 188.616.794-04  
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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data de entrega: 17/01/2018  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/01/2018  
Nome: Alexandre Tavares Belfort  
CPF: 024.208.707-86

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Alexandre Tavares Belfort



Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vitima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

Assunto: **EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número 3160656186, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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

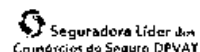
17/01/2018 11:53 - 00000477 - SEGURADORA LIDER DPVAT

Carta nº 12071805





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro  
Outros

Outros

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA : 188.616.794-04

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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 26/04/2018  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF: 188.616.794-04

Data do cadastramento: 30/04/2018  
Nome: Alexandre Tavares Belfort  
CPF: 024.208.707-86

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Alexandre Tavares Belfort



**Vinicius Campos da Silva**

**De:** Jose Carlos  
**Enviado em:** quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33  
**Para:** Vinicius Campos da Silva  
**Cc:** Sonia Faro  
**Assunto:** Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, em medida extrema exceção, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa medida de exceção é válida somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

**José Carlos Carvalho**  
Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 – 21º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20011-904  
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654  
E-mail : [jose.carlos@seguradoralider.com.br](mailto:jose.carlos@seguradoralider.com.br)

**CONFIDENCIALIDADE** Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

**CONFIDENTIALITY** This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

**De:** Arthur Froes;  
**Enviada em:** quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18  
**Para:** Jose Carlos <[jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br](mailto:jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br)>  
**Assunto:** RES: Produção: 13/03/2018

JC,  
Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

**Arthur Fróes**  
Superintendente de Sinistros  
[arthur.froes@seguradoralider.com.br](mailto:arthur.froes@seguradoralider.com.br)  
tel.: 55 21 3861-4266





Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA**  
Nº Sinistro: **3160656186**  
Vítima: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
Data do Acidente: **30/08/2016**  
Cobertura: **MORTE**

Assunto: **EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3160656186**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV 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](http://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**

SEGURO DPVAT Nº 3160656186  
LÍDER DPVAT SP  
26-JAN-2018 08:31 587607 1/1

Carta nº 12293474



## DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

0019111007 052016-7  
JS932990734BR  
5841-400  
RUA JOAQUIM FERREIRA PASSOS, 870  
CAMPINA GRANDE - PB  
MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Administradora do Seguro DPVAT  
**LÍDER**  
Seguradora



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro  
Outros

**EDVALDO SOUSA SANTOS : 091.405.337-00**  
Autorização de pagamento

**JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04**  
Autorização de pagamento  
Declaração de únicos herdeiros

**VERONICA SOUSA SANTOS : 033.395.067-44**  
Autorização de pagamento

Outros



#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

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

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 24/07/2018  
Nome: EDVALDO SOUSA SANTOS  
CPF: 091.405.337-00

Data do cadastramento: 25/07/2018  
Nome: Elen Tais Alves Pereira  
CPF: 126.261.667-07

EDVALDO SOUSA SANTOS

Elen Tais Alves Pereira



De: José Carlos

Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33

Para: Vinícius Campos da Silva <vinicius.silva@seguradoralider.com.br>

Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>

Assunto: Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, em medida extrema exceção, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa medida de exceção é válida somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho  
Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 – 21º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20011-904  
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654  
E-mail: jose.carlos@seguradoralider.com.br

**CONFIDENCIALIDADE** Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

**CONFIDENTIALITY** This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Fróes

Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18

Para: José Carlos <jcarlos@seguradoralider.com.br>

Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,

Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,


Arthur Fróes  
Superintendente de Sinistros  
arthur.froes@seguradoralider.com.br  
Tel.: 55 21 3861-4286



www.seguradoralider.com.br  
Rua da Assembleia, 100 – 21º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20011-904



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16

Número do Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF: 468.027.974-53

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Outros



Data do acidente: 30/08/2016

Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF de: Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04

Declaração de únicos herdeiros

### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

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: 17/09/2018  
Nome: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS  
CPF: 033.561.137-04

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/09/2018  
Nome: Alexandre Tavares Belfort  
CPF: 024.208.707-86

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Alexandre Tavares Belfort



**Alessandra Magalhães**

---

**De:** Thatiana Bellot  
**Enviado em:** sexta-feira, 14 de setembro de 2018 15:20  
**Para:** Projeto Correio  
**Assunto:** ENC: 3160656186 - Nº Atendimento 20240451  
**Anexos:** Declaração de únicos herdeiros.pdf

Prezados,

Peço receber o documento no processo.

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

• Declaração de únicos herdeiros (Não conclusivo) - Encaminhar declaração de únicos herdeiros completamente preenchida.

**Thatiana Bellot**

Gerência Técnica  
[thatiana.bellot@seguradoralider.com.br](mailto:thatiana.bellot@seguradoralider.com.br)  
Tel. 55 21 3861-4600 | Ramal 4053



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

Rua da Assembléia, 100 - 21º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP 20011-904

Leia nossa [News](#) e siga a Seguradora Líder nas redes sociais.  
[Facebook](#) | [Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Youtube](#)

**De:** Thatiana Bellot  
**Enviada em:** sexta-feira, 14 de setembro de 2018 15:20  
**Para:** 'Daniela Fidelis' <[dpvat@comprev.com.br](mailto:dpvat@comprev.com.br)>  
**Assunto:** 3160656186 - Nº Atendimento 20240451

Prezada COMPREV,

Peço verificar a possibilidade de enviar o processo para pagamento dos beneficiários completos.

Vou receber novamente o documento pendente para movimentar o processo, peço excluir o beneficiário pendente e informar no histórico.

**Thatiana Bellot**

Gerência Técnica  
[thatiana.bellot@seguradoralider.com.br](mailto:thatiana.bellot@seguradoralider.com.br)  
Tel. 55 21 3861-4600 | Ramal 4053





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

Rua da Assembleia, 100 - 21º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP 20011-904

Leia nossa [News](#) e siga a Seguradora Líder nas redes sociais.

[Facebook](#) | [Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Youtube](#)





## Orientação para movimentação do processo de sinistro

### **REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)**

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento



## Orientação para movimentação do processo de sinistro

### **REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)**

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento





SERVIÇO  
AO BENEFICIÁRIO  
POSTAGEM COM  
SEGURADORA

# DPVAT

Seguradora Líder

## PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 12 04



Facebook.com/dpvatoficial



Youtube.com/dpvatoficial



Twitter.com/dpvatoficial

BLOG: [www.viversegurodotransito.com.br](http://www.viversegurodotransito.com.br)



REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
MARIA DE LOURDES ALEXANDRE			
ENDEREÇO / Address			
RUA JOAQUIM FERNANDES PASSOS, 870			
Bairro Santa Cruz			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF / State	PAÍS / Country
28417400	CAMPINA GRANDE	PB	

DEVOLUÇÃO	TENTATIVAS DE
<input type="checkbox"/> MUDOU-SE (Moved)	1ª / 1ª de
<input type="checkbox"/> RECLAMADO (Reclamed)	<input type="checkbox"/> Informação
<input type="checkbox"/> DESCONHECIDO (Unknown)	<input type="checkbox"/> Reintegrado
<input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO	<input type="checkbox"/> Reintegrado
<input type="checkbox"/> AUSENTE (Absent)	<input type="checkbox"/> Reintegrado



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16

Número do Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF: 468.027.974-53

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 30/08/2016

Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF de: Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04

Autorização de pagamento

Declaração de únicos herdeiros

### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

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: 03/12/2018  
Nome: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS  
CPF: 033.561.137-04

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2018  
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES  
CPF: 156.118.057-28

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES



3160656186 ✓

Atraso na data do último documento

Justificativa

☒ (X) Aguardando status

☐ ( ) Solicitação 07

☐ ( ) Atraso na data de entrega- Revisão

☐ ( ) Erro sistêmico

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
<u>02/10/18</u>	<u>3, 12, 18</u>

Observações:


16/10 - Encaminhamento  
digitalização correta. - 12/11 - 13/11 - 14/11 - 16/11 - 21/11  
documentos em trânsito - 22/11 - 26/11  
Regulagem on-line - 28/11 - 29/11

ÉLEN PEREIRA

DATA: 16/10/18



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0257587/19

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do acidente: 30/08/2016

Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS  
SANTOS

Seguradora: Tokio Marine Seguradora S/A

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Comprovação de ato declaratório  
Documentos de identificação  
Outros

Outros



#### GISELY DOS SANTOS GALVAO : 038.840.594-59

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### ADRIANA SOUSA SANTOS : 098.827.957-65

Autorização de pagamento  
Certidão de nascimento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

#### ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS : 059.610.734-08

Autorização de pagamento  
Certidão de nascimento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

#### EDVALDO SOUSA SANTOS : 091.405.337-00

Autorização de pagamento  
Certidão de nascimento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

#### JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04

Autorização de pagamento  
Certidão de casamento  
Comprovante de residência  
Declaração de únicos herdeiros  
Documentos de identificação

#### LUIS ANTONIO SOUSA : 032.664.887-92

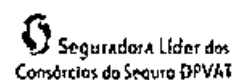
Autorização de pagamento  
Certidão de casamento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

#### MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS : 188.616.794-04

Autorização de pagamento  
Certidão de casamento  
Comprovante de residência  
Declaração cônjuge  
Declaração de únicos herdeiros  
Documentos de identificação



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



**VERONICA SOUSA SANTOS : 033.395.067-44**

Autorização de pagamento  
Certidão de nascimento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

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 cancela 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: 29/07/2019  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS  
CPF: 188.616.794-04

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 29/07/2019  
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo  
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





lote 18

Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo  
3160 656186

- ( ) Aguardando status e/ou Erro sistêmico  
(X) Solicitação 07  
( ) Solicitação 06  
( ) Caixa Redistribuição  
( ) Atraso por consulta ao site da Receita Federal  
( ) Outros

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
13/06	

Nome: Rodrigo Pacheco



## **INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

**Assunto: Pagamento de Seguro DPVAT**

**Sinistro : 3160656186 / Vítima : Antônio Luiz dos Santos / CPF : 46802797453**

Em virtude da seguradora Líder está criando objeções desde 2016 ao pagamento da cota parte da cônjuge e dos herdeiros do falecido , foi necessário propor ação judicial para o recebimento , em virtude dos abusos cometidos.

Ficam desde já informados .

Campina Grande – PB , 04 de junho de 2019.

GISELY GALVÃO  
ADVOGADA  
OAB – PB 25402 -



Painel do Advogado - Tribunal		TJ Tribunal de Justiça do Paraná	
<p>Processo: 0820632-90/2018.8.15.0001 - 1º</p> <p>https://pje.tjpb.jus.br/jsp/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501803000000023813160</p>		<p>Processo: 0820632-90/2018.8.15.0001</p> <p>MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO</p>	
Classe Judicial	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)	Polo ativo	Polo passivo
Assunto	ESPÉCIES DE CONTRATOS (9580) ACIDENTE DE TRÂNSITO (10435) SEGURO (7621)	MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS - CPF: 188.616.794-04 (AUTOR)	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - CNPJ: 09.248.608/0001-04 (RÉU)
Jurisdicção	Campina Grande - Fórum de Campina Grande	GISELY DOS SANTOS GALVAO (ADVOGADO)	
Autuação	06 dez 2018	ADRIANA SOUSA SANTOS - CPF: 098.827.957-65 (AUTOR)	
Última distribuição	06 dez 2018	EDIVALDO SOUSA SANTOS - CPF: 091.405.337-00 (AUTOR)	
Valor da causa	R\$ 13.500,00	VERÔNICA SOUSA SANTOS (AUTOR)	
Segredo de Justiça?	NÃO	ANTONIO WYMIANO NUNES SANTOS - CPF: 059.610.734-08 (AUTOR)	
Justiça gratuita?	SIM	LUIS ANTONIO SOUSA - CPF: 032.664.887-92 (AUTOR)	
Tutela liminar?	SIM	JOSE CARLOS SOUSA SANTOS - CPF: 033.561.137-04 (AUTOR)	
Prioridade?	SIM		
TUTELA			
20/08/2018 - Decisão			
06 abr 2018			
JUNTA DE PETIÇÃO DE OUTROS DOCUMENTOS			
<p>Trabalha de fato de natureza de seguro DPVAT, pessoa por MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS e outros, em face de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., obrigada, em razão, o recebimento do seguro pelo falecimento de seu filho, além de indenização, além exposto em 10-05-2018, orelas administrativas em 04-10-2018</p>			

## Documentos do Processo - 0820632-90.2018.8.15.0001

Tipo do documento	Descrição	Juntado por	Juntado em	Última alteração feita por	Tamanho
Decisão	Decisão	THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES - MAGISTRADO	22/04/19 17:23	THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES em 22/04/19 17:23	24,90 Kb
Outros Documentos	Declarações de hipossuficiência dos herdeiros compressed	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	08/04/19 15:06	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 08/04/19 15:02	433,68 Kb
Outros Documentos	Outros Documentos	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	08/04/19 15:06	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 08/04/19 15:06	0,02 Kb
Outros Documentos	Emenda a Inicial	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	27/03/19 18:05	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 11/03/19 21:49	516,54 Kb
Outros Documentos	Outros Documentos	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	27/03/19 18:05	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 27/03/19 18:04	0,02 Kb
Despacho	Despacho	IEDA MARIA DANTAS - MAGISTRADO	20/02/19 16:45	IEDA MARIA DANTAS em 20/02/19 16:45	7,66 Kb
Outros Documentos	Documento pessoal de Veronica	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	04/02/19 10:57	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 04/02/19 10:55	35,00 Kb
Outros Documentos	Outros Documentos	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	04/02/19 10:57	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 04/02/19 10:57	0,02 Kb
Procuração	Jose Carlos	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:41	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:39	521,57 Kb
Procuração	Procuração	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:41	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:41	0,02 Kb
Procuração	Viviano	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:30	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:28	700,53 Kb
Procuração	Veronica	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:30	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:28	534,36 Kb
Procuração	Procuração	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:30	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:30	0,02 Kb
Procuração	Edvaldo	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:33	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:25	551,49 Kb
Procuração	Luiz Antonio	GEISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:33	GEISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:25	571,99 Kb



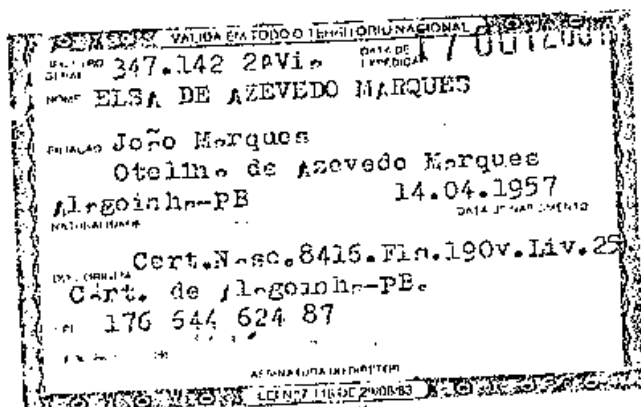
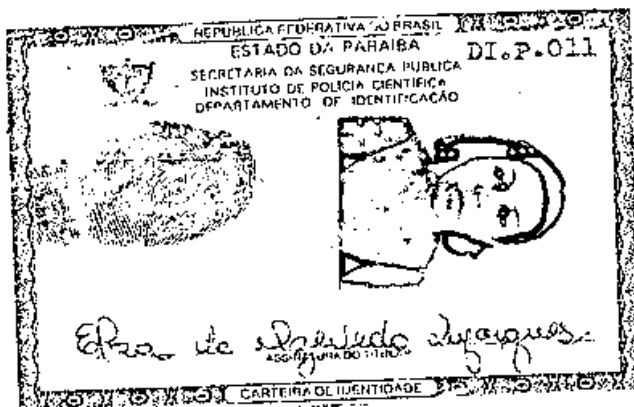
<b>Tipo do documento</b>	<b>Descrição</b>	<b>Juntado por</b>	<b>Juntado em</b>	<b>Última alteração feita por</b>	<b>Tamanho</b>
Procuração	Procuração	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:33	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:32	0,02 Kb
Outros Documentos	Emenda a inicial	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:25	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:17	418,34 Kb
Outros Documentos	Documentos pessoais dos herdeiros	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:25	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:17	321,52 Kb
Outros Documentos	Adriana	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:25	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:17	550,13 Kb
Outros Documentos	Petição de habilitação de herdeiros	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:25	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:17	749,94 Kb
Petição	Petição	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	29/01/19 14:25	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 29/01/19 14:24	0,02 Kb
Despacho	Despacho	THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES	10/12/18 14:28	THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES em 10/12/18 14:28	3,75 Kb
Outros Documentos	Gula Custas	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 06/12/18 15:57	26,13 Kb
Outros Documentos	Outros Documentos	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 06/12/18 15:59	0,02 Kb
Outros Documentos	Protocolo DPVAT	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	208,17 Kb
Outros Documentos	Comprovantes de envio de Sedex com documentação -ilovepdf-compressed	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	237,36 Kb
Outros Documentos	Registro hospital no dia do óbito	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	1.385,74 Kb
Outros Documentos	Correspondências DPVAT -ilovepdf-compressed	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	311,07 Kb
Outros Documentos	Gravação Importante com o Atendimento DPVAT	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	4.232,30 Kb
Outros Documentos	Seguradora Lider-DPVAT Acompanhe o Processo atualizado	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	208,34 Kb
Outros Documentos	Boletim de Ocorrência	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	857,88 Kb

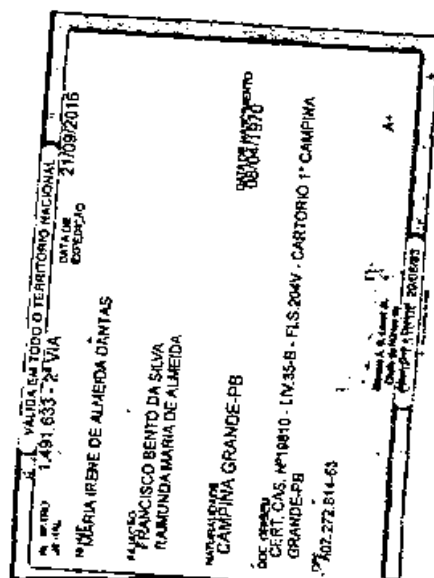
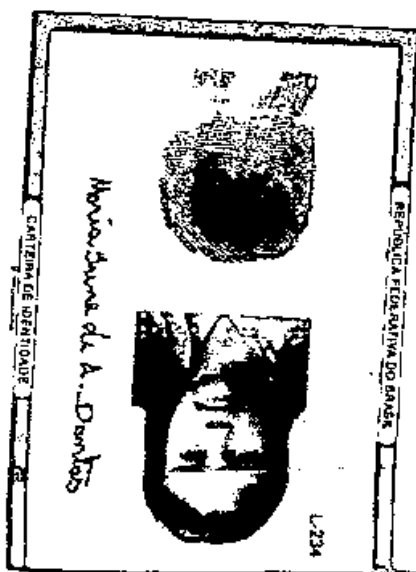


Tipo do documento	Descrição	Juntado por	Juntado em	Última alteração feita por	Tamanho
Outros Documentos	Obito Antonio Luis	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	210,65 Kb
Outros Documentos	Comprovante de Renda	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	314,64 Kb
Outros Documentos	Comprovante de residência atualizado	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	304,11 Kb
Outros Documentos	RG e CPF de Maria de Lourdes Alexandra	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	655,79 Kb
Outros Documentos	Declaração de hipossuficiência	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	233,04 Kb
Outros Documentos	Procuração atualizada	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	724,74 Kb
Outros Documentos	Petição Inicial 1	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 05/12/18 21:24	236,81 Kb
Petição Inicial	Petição Inicial	GISELY DOS SANTOS GALVAO - POLO ATIVO - ADVOGADO	06/12/18 15:59	GISELY DOS SANTOS GALVAO em 06/12/18 15:59	0,02 Kb

39 resultados encontrados









Seguradora Líder do Consórcio da Segura DPVAT S.A  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
Rua da Assembleia, 100 - 26º andar - Edifício City Tower - Centro  
20011-904 - Rio de Janeiro - RJ



### Orientação para movimentação do processo de sinistro

#### **REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)**

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento



Seguradora Líder do Comércio do Seguro DPVAT S.A  
Tel 21 3841-4600 [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
Rua da Assembleia, 100 - 26º andar - Edifício City Tower - Centro  
20011-904 - Rio de Janeiro - RJ



## Orientação para movimentação do processo de sinistro

### REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento




 1ª Vara de Direito da Comarca de Campina Grande - PB  
 (Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba - TJ/PB)  
 Rua da Bandeira, 101, Centro - Campina Grande - PB

Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de:  
**MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS.**

Campina Grande/PB - 05/06/2019  
 Eu Testemunho, da verdade, Ocu f.a.  
 Escrevente: **LUCIANA CAROLINO DOS SANTOS**  
 Selo Digital: A1B6446-2387  
 Confira em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
 E-mail: 91139.850.58 Farpen R\$0.29  
 Feb/19 R\$0.16




Luciana Carolino dos Santos  
 Escrevente Autorizada

Procuração  



## PROCURAÇÃO PARA FORO EM GERAL

**OUTORGANTE: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**, brasileira, viúva, pensionista, portadora da cédula de identidade de nº 245533SSDS, inscrita no CPF de nº 188.616.794-04, residente e domiciliada a Rua Joaquim Ferreira Passos, nº 870, Bairro Santa Cruz, Campina Grande – Paraíba, com CEP: 58015-570.

**OUTORGADO: GISELY DOS SANTOS GALVÃO**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB-PB sob nº 25402, portadora do RG de nº 4433994 e CPF 038.840.594-59, residente de domiciliada a Rua Almirante Barroso, nº 284, Bairro Jardim Quarenta, Campina Grande – PB, Campina Grande – PB, CEP 58416-070, e-mail: [giselyk@hotmail.com](mailto:giselyk@hotmail.com).

**OBJETO:** Representar o (s) outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, para requerimento a título de obtenção de indenização do **SEGURO DPVAT**, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e propor ação judicial em instâncias singulares, tribunais e repartições públicas.

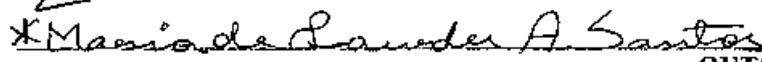
O acidente ocorreu em 30/08/2016 às 13:00h, e o pedido está pautado no pagamento de indenização em virtude da morte de Antônio Luis dos Santos, CPF : 468.027.974-53.

**PODERES:** Nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, os contidos na cláusula “ad judicium et extra”, para, em nome do outorgante, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, defender seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender os interesses do outorgante nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os; podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, não podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga a Advogada acima descrita, os poderes especiais para receber citação, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, levantar ou receber RPV's e ALVARÁS, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Campina Grande – PB, 05 de junho de 2019.



  
**OUTORGANTE**

Telefone para contato: (083) 9.9998-5388 / E-mail: [giselyk@hotmail.com](mailto:giselyk@hotmail.com)



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16

Número do Sinistro: 3160656186

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF: 468.027.974-53

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 30/08/2016

Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

CPF de: Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Outros

**JOSE CARLOS SOUSA SANTOS : 033.561.137-04**

Autorização de pagamento

Declaração de únicos herdeiros

### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

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: 03/12/2018  
Nome: JOSE CARLOS SOUSA SANTOS  
CPF: 033.561.137-04

JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2018  
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES  
CPF: 156.118.057-28

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES





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, 06 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190452498

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ADRIANA SOUSA SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00239/00240 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14663638





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, 06 de Agosto de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190452498**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Procurador: GISELY DOS SANTOS GALVAO**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01547/01548 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14663777





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, 06 de Agosto de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190452498**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), LUIS ANTONIO SOUSA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00279/00280 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14665023





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, 06 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190452498

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), EDVALDO SOUSA SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00241/00242 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14665173







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, 06 de Agosto de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190452498**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), VERONICA SOUSA SANTOS**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00243/00244 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14665631





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, 06 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190452498

Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/08/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00245/00246 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14667043





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, 06 de Agosto de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190452498**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01551/01552 - carta\_01 - MORTE



Carta nº 14667798





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, 16 de Agosto de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190452498**

**Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS**

**Data do Acidente: 30/08/2016**

**Cobertura: MORTE**

**Procurador: GISELY DOS SANTOS GALVAO**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**

**Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:**

**Recebedor: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**

**Valor: R\$ 7.555,32**

**Banco: 1**

**Agência: 000001591-1**

**Conta: 0000016405-4**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00267/00268 - carta\_12 - MORTE





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

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, Maria de Lourdes Alexandre SantosPORTADOR(A) DO RG Nº 245.553 2ª Via EXPEDIDO POR SSP - Pb. EM 14 / 09 / 2016 ECPF 188616794-04 / CNPJ \_\_\_\_\_, PROFISSÃO Ag. Seg. Previdenciária

E RENDA MENSAL DE R\$ 1.200,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antonio Louz 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.

DOCUMENTO 1 \*T19\*



❗ 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](http://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)  
BANCO Brasil AGÊNCIA 1393-1 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 16.405-4
- ☐ 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 Campania grande DATA 06 / 10 / 2016ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Maria de Lourdes A. 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

DOCUMENTO 1 \*T1%\*



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, MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOSPORTADOR(A) DO RG Nº 245 553 EXPEDIDO POR SSP - PB EM 29/08/1983 ECPF 188616794-04 / CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO \_\_\_\_\_

E RENDA MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_ (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA \_\_\_\_\_, 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.

❗ 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](http://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)

BANCO 001 AGÊNCIA 5911 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 16405-4

☐ 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 CAMPINA GRANDE PB DATA 20/10/2017

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Maria de Lourdes Alexandre 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0721204.



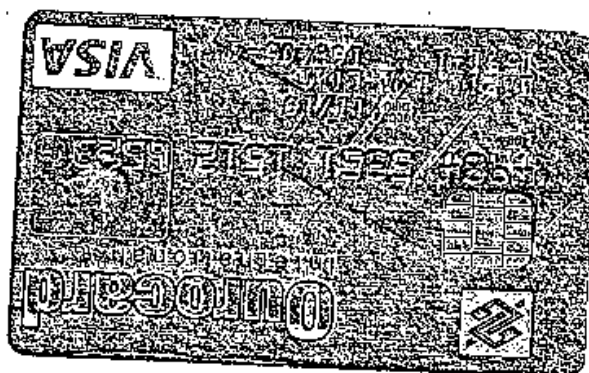
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162

Num. 24600155 - Pág. 10

SE GURADORA L1001 DEUT 4 8:27/01/2017 11:55 - 000000016128



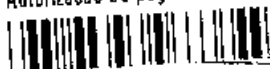


Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



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.

FU JOSE CARLOS SOUSA SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 09.839.537-9 EXPEDIDO POR DETRAN EM 14/01/2018

CPF 033560033-04 / CNPJ 000000000-00000-00, PROFISSÃO MOTOBISTA

RECEITA MENSAL DE R\$ 1.600 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTONIO LUIS 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informações de código de segurança.

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0585 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 82028-1

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

NOVA IGUAÇU de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA

[Assinatura]  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

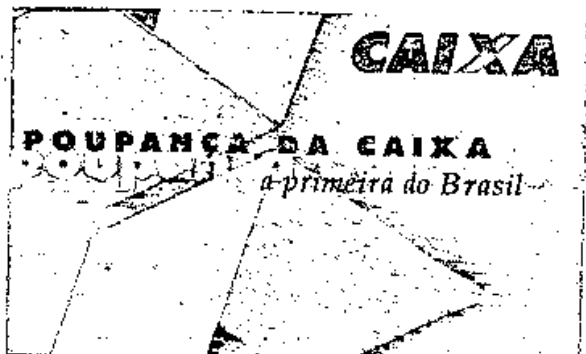


Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162





0185.019.22298-1

Expresse-se, seja qual for a sua opinião, sobre o trabalho do Ombudsman. É o seu direito. E a CAIXA vai ouvir você. E vai agir de acordo com o seu feedback.

Mais informações consulte o site: [caixa.gov.br](http://caixa.gov.br)

0800 726 0101 0800-726 2492 0800-725 7474

Reclamações, sugestões e elogios. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala. Ouvidoria

7-Ofício de Notas  
TITULAR: ZANATHUSTRA SUMOR SONDAHL  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico e dou fe que a presente cópia é reprodução fiel do documento que foi apresentado como original.  
Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.  
Em testemunha:  
ADRIANA DOS SANTOS RARRUS  
ELEY 18355 IIE Consulte em <https://www3.trfj.jus.br/sitepublico>

AA358092  
089367

OFÍCIO DE NOTAS  
TAFIELETONATO  
Rua Otávio  
Tarquino, 51  
2667-7640

SEMPRE EM LÍNEA 15 06-07-2017 11:10 108745 1/1





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

Autorização de pagamento



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, Luís Antônio Sousa  
 PORTADOR(A) DO RG Nº 093818827 EXPEDIDO POR DIO RJ EM 18/09/2002  
 CPF 0329664889-92 / CNPJ 000000000-00000-00 PROFISSÃO Motorista  
 E RENDA MENSAL DE R\$ 2.000 ( \*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antônio Luís 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4755 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 0005353-0

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

Baracambi 08 de Agosto de 2017

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

Luís Antônio Sousa

## ! 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

1º OFÍCIO



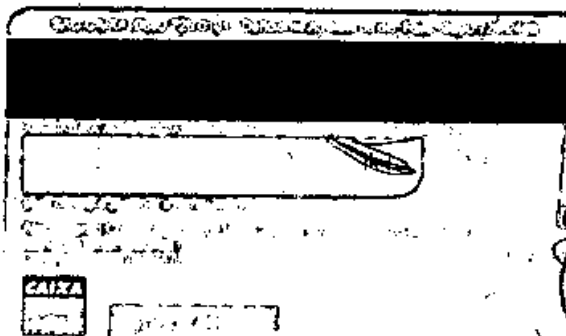
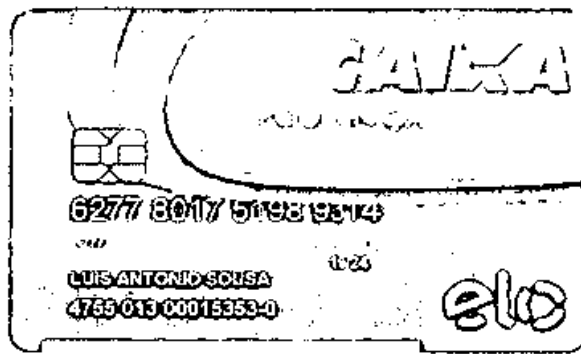
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162

Num. 24600155 - Pág. 14

16 OFÍCIO DE PARACAMBI - AV. CEL. OTHON, 370 CENTRO 088849  
TITULAR: CRISTIANE MEDORI KOSSUGA AA061382  
Reconheço a(s) firma(s) por Autenticidade de:  
LUIS ANTONIO SOUSA  
PARACAMBI RJ, 04/08/2017. Total: 7,61 Conf. por:  
LILIAN LIMA BARBOSA Mat. em Test.  
EEDB 76038 ZA <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>  
Lilian Lima Barbosa  
Escritorã  
1º Ofício de Paracambi  
CGJ/RJ nº 04/17.017



lo. OFÍCIO DE PARACAMBI AU DEL OTIM, 370 CENTRO  
HILAR: CRISTIANE MIEIRI ROSSIER  
AUTENTICAD  
Certifico e dou fe que a presente copia e documento  
que foi apresentado como original  
PARACAMBI RJ, 04/08/2017. Total: 7,62  
LILIAN LIMA BARBOSA, Em test.  
ELEN 2004144Z Consulte em <https://sps.tjri.jus.br/interpublico>  
da verdade. Com. por: \_\_\_\_\_

Lilian Lima Barbosa  
Escriturante  
1º Ofício de Paracambi  
COJURJ nº 94/17.017

NOTA E  
REGISTRO DE  
IMÓVEIS  
PARACAMBI RJ

SEACOR: LTER DAVI N 85-51-2017 11:11 108748 1/1



Cliente Pessoa Física

277labela

CPF:

Confirmar

Você está prestes a perder suas alterações. Deseja prosseguir sem salvar?

Erro

Erro

LUIS SOUSA

CPF: 032.664.887-92

Carteira: GC01

COCLU: 497.015.7763.497

Resumo do Cliente

Cadastro

Avaliação de Risco

Produtos do Cliente

Abertura de Conta

Relatório Negocial

Produtos

Cheque Especial

Cartão de Crédito

Serviços

Cadastro Positivo

Assinatura Eletrônica

SMS

Senha da Conta

Portfólio de Acessos

CAIXA Seguros

Abertura de Conta 3

Resultado da abertura da conta e contratação de serviços

Conta aberta com sucesso

Titular: LUIS ANTONIO SOUSA  
Agência: 4756 - COMENDADOR SOARES, RJ  
Operação: 013 - Conta Poupança

Número da conta: 00015353-0

Contratação do Serviço de Mensagem via celular efetuada com sucesso

Serviço de mensagens via 0800187:

Saques, transferências, pagamentos e agendamentos a partir de (R\$):

Compras com cartão de débito a partir de (R\$):

(21) 09472-3628

100,00

\$0,00

Assinatura Eletrônica Gerada com sucesso

Assinatura Eletrônica da Conta 454478

ATENÇÃO: o cliente deverá trocar a assinatura eletrônica no prazo de quinze dias corridos. Do contrário, ele terá de gerar outra assinatura na agência.

Senha da Conta gerada com sucesso

Formulário

FAA, Ficha de Cadastro, Dicas de Segurança, Contrato de Abertura, Manutenção e Encerramento.

Ficha de Cadastro

Contrato de Relacionamento Pessoa Física

Declaração de Pessoa Exposta Politicamente - PEP

SEMPRE LIGUE 0800 187 1111 100754 1/1





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



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, VERÔNICA SOUSA SANTOSPORTADOR(A) DO RG Nº 09949485-4 EXPEDIDO POR FELIX RACHCO EM 10/07/91 ECPF 033395067-44 / CNPJ 000000000-00000-00, PROFISSÃO AUX. SERV. GERAISE RENDA MENSAL DE R\$ 830,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTÔNIO LUIS 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresária – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISPVT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informações de código de segurança.

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0185 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 82029-5

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

NOVA IGUAÇU, 07 de AGOSTO de 2017 Verônica Sousa Santos  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## ATENÇÃO

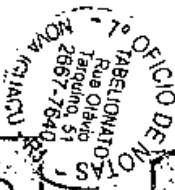
- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162



0185.013.82029-5.

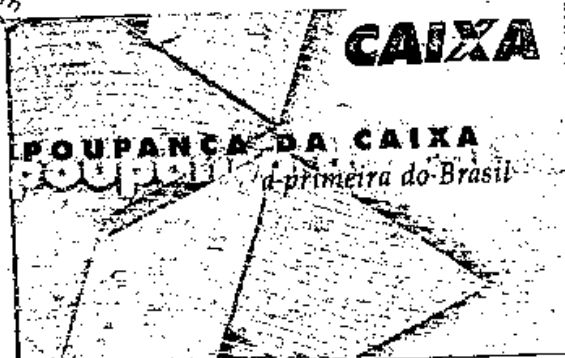
Espero resguardar para preenchimento do número da caixa

Obs.: Em breve, você estará recebendo o seu Cartão Ingresso de Poupança.

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 725 0101 0800-725 2492 0800-725 7474

Reclamações, sugestões e elogios. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala. Ouvidoria



AA368112 039367

TITULAR: ZANALISSA SODR SOUZA

AUTENTICACAO

Certifico e dou fe que a presente cópia e reprodução fiel do documento que foi apresentado como original.

Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,33.

Em testemunho:

ADRIANA DOS SANTOS BARROS

EECY 18416 YNK Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>



SEMPRE LIGUE PARA: 08-07-2017 11:11 108757 14





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

Autorização de pagamento



TEMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, pois 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, Edvaldo Louso SantosPORTADOR(A) DO RG Nº 33.054.953-2 EXPEDIDO POR Deltram EM 10/04/2017CPF 095405337-00 / CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO ouv. serv. genRENDIA MENSAL DE R\$ 2.325,71 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antônio Louso 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Função;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SÍSDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scaneada colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1376-8 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 25-683-8

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

Rio de Janeiro de agosto de 2017 Edvaldo Louso Santos  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

## 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.dpvatseguradotransito.com.br](http://www.dpvatseguradotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162



26. Ofício - R. Dr. Barros Júnior: 55/57, Nova Iguaçu - RJ

Titular: Dr. Manuel José da Silva

**AUTENTICACAO**

Certifico e dou fe que a presente copia é a reprodução do original que me foi apresentado. Nova Iguaçu, 07/08/2017

Despesa: 5,42

Taxas: 1,93

Andre Luis da Silva - SUBSTITUTO Total: 7,35

Selo: ECDN32736 OCB

Consulte em <https://www3.tjpb.jus.br/sitepublico>

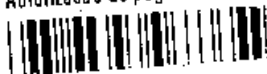


SESSÃO LIDE 04-01-15 05-07-2017 11:11 108763 1/1



Nº DO SINISTRO

Autorização de pagamento



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, Antonio Vinicio Nunes Santos

PORTADOR(A) DO RG Nº 3106520 EXPEDIDO POR SSP-PB EM 25/11/2011

CPF 059640254-08 / CNPJ 00000000-0000-0000-0000-000000000000, PROFISSÃO

E RENDA MENSAL DE R\$ 1954,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO

SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTONIA LUIZ DOS SANTOS, AUTORIZO A SEGURADORA LIDER 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL, ou Salário ou Função;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner copiado, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 232 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0493-6 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 0115608-0

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

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

CAMPINA GRANDE 18 de AGOSTO de 2017  
LOCAL E DATA

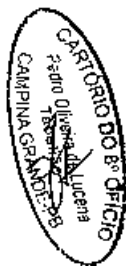
Antonio Vinicio Nunes Santos  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

**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.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

889800405





CARTÓRIO DO 8º OFÍCIO DE NOTAS  
Rua Marques do Herval, 83 - Centro-Fone: 3341-6085  
CNPJ: 09.365.545/0001-76  
Bel. Pedro Oliveira de Lucena  
fabcilão  
Certifico e dou fé de que a presente cópia fotostática  
é a Reprodução fiel do original que me foi exibido  
Campina Grande, 19/08/17  
Bel. Pedro Oliveira de Lucena  
fabcilão

SELO DIGITAL: AP092703 - 1838  
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

EXCERTE DO LIVRE 0001 05-SEP-2017 14:12 100773 IN





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



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, Adriana Souza SantosPORTADOR(A) DO RG Nº 20.389.079-3 EXPEDIDO POR Detran EM 21/09/2015CPF 098827957-65 / CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO Cozinheira

É RENDA MENSAL DE R\$ 1100 ( ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antonio Luis 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colado, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

SEGURO DPVAT - LÍDER - SINISTRO Nº 06-SEI-2017 1112 1007 1571

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

 Nº do BANCO BB Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0081-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 43.545-7

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

Rico de Almeida de Rio de Janeiro

LOCAL E DATA

de 2017Adriana Souza Santos

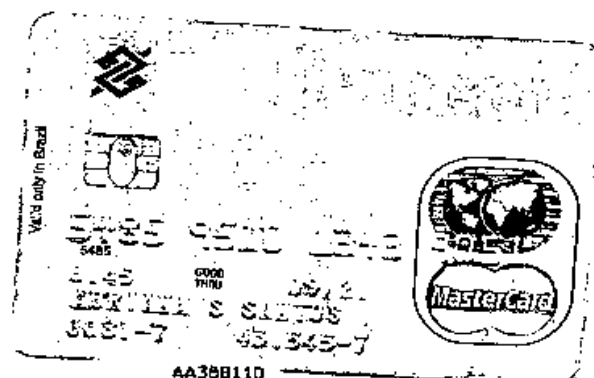
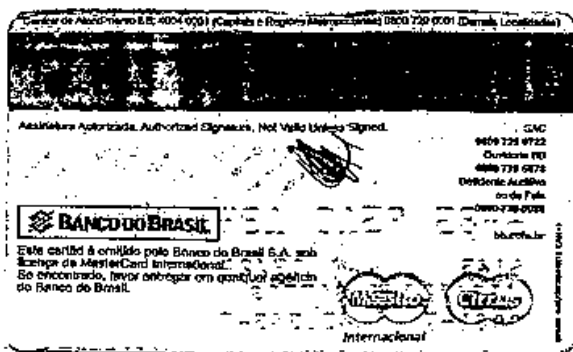
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

## 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.

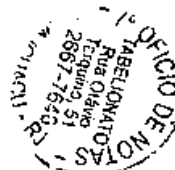
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguradoransito.com.br](http://www.dpvatseguradoransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0271204.





7 Ofício de Notas  
TITULAR: ZARATHUSTRA SUNOR SONDAL  
AUTENTICACAO  
Certifico e dou fe que a presente copia e reproducao fiel do  
documento que foi apresentado como original.  
Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.  
Em testemunho:  
ADRIANA DOS SANTOS EMMOS  
ELEY 18410 MPV Consulte em <https://www3.tjri.jus.br/sitepublico>

AA38B110  
089367



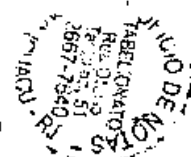
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/08/2017 AUTO-ATENDIMENTO 14.31.32  
781473519 549

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DA CONTA CORRENTE PARA POUQUCA

DEBITADO  
AGENCIA: 0081-7 CONTA: 43.545-7  
CLIENTE: ADRIANA SOUSA-SANTOS  
FAVORECIDO  
AGENCIA: 0081-7 CONTA: 43.545-7 VAR: 51  
CLIENTE: ADRIANA SOUSA-SANTOS

7 Ofício de Notas  
TITULAR: ZARATHUSTRA SUNOR SONDAL  
AUTENTICACAO  
Certifico e dou fe que a presente copia e reproducao fiel do  
documento que foi apresentado como original.  
Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.  
Em testemunho:  
ADRIANA DOS SANTOS EMMOS  
ELEY 18409 AEB Consulte em <https://www3.tjri.jus.br/sitepublico>

AA38B109  
089367



SEMPRE EM LÍQUIDAÇÃO Nº 05-SE-2017 11:12 108783 1/1





**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Autorização de pagamento



**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

3160656186

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

Antonio Luis dos Santos

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo	José Carlos Sousa Santos	CPF titular da conta	033.567.157-01	Profissão	Motorista
Endereço	Alameda Flora	Número	20	Complemento	
Bairro	Parque Flora	Cidade	Nova Iguaçu	Estado	RJ
Email	maria_maynardi@bol.com.br	CEP	26041-040	Telefone (DDD)	(001) 9917-47491

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

- ☐ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)  
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)  
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 0185 DIV. 01300082028 DIV. 7  
(Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

BANCO Nome NRO.  
AGÊNCIA NRO. DIV. CONTA NRO. DIV.  
(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Nova Iguaçu, 14 de maio de 2018

Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017



Autorização de pagamento



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

3160656186

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

ANTÔNIO LUIZ DOS SANTOS

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo <b>VERÔNICA SOUSA SANTOS</b>		CPF titular da conta <b>033395067-44</b>	Profissão <b>AUXILIAR DE SERVIÇO</b>
Endereço <b>ALAMEDA ACÁCIA</b>		Número <b>624/6</b>	Complemento <b>GERAÍAS</b>
Bairro <b>PARQUE FLORA</b>	Cidade <b>NOVA IGUAÇU</b>	Estado <b>RJ</b>	CEP <b>26040-760</b>
E-mail		Telefone (DDD) <b>(021) 990251868</b>	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

- ☐ RECUSO INFORMAR
 ☐ SEM RENDA
 ☒ ATÉ R\$ 1.000,00
 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
 ☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00
 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00
 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00
 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

- ☐ CONTA POUANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)  
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)  
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. <b>0185</b>	DV <b>5</b>	CONTA NRO. <b>01300086029</b>	DV <b>5</b>
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

- ☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome <b>CAIXA</b>	NRO. <b>01300086029</b>
AGÊNCIA NRO. <b>0185</b>	DV <b>5</b>
(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Nova Iguaçu de 14 maio de 2018

Local e Data

Verônica Sousa Santos

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>  
 Número do documento: 19092009501771600000023813162

Autorização de pagamento



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASI

3160656186

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

Antônia Luis dos Santos

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo Edinaldo Sousa Santos		CPF titular da conta 091.405.337-00	Profissão
Endereço Alameda Alcacia		Número 576	Complemento
Bairro Parque Serra	Cidade Nova Siquara	Estado RS	CEP 96040-760
Email santos.edinaldo3@gmail.com			Telefone (DDD) 051-99432-3628

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input type="checkbox"/> <b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341) <input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		<input type="checkbox"/> <b>CONTA CORRENTE</b> (Todos os bancos) BANCO Nome _____ NRO _____ AGÊNCIA NRO _____ D/V _____ CONTA NRO _____ D/V _____	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Nova Siquara 18 de maio de 2018

Local e Data

Edinaldo Sousa Santos

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF-001 V001/2017





## Orientação para movimentação do processo de sinistro

### **REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)**

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento



## Orientação para movimentação do processo de sinistro

### **REGULADORA e ANALISE DE SINISTRO LIDER (Técnico)**

Procedimento necessário para a continuação do fluxo de análise deste sinistro que teve seu cadastro inicial realizado pelo ponto de atendimento que está descrito no histórico do SISDPVAT e para o qual não temos acesso aos documentos. Portanto, a Reguladora deverá solicitar os documentos necessários para regulação do sinistro detalhando a informação no histórico do SISDPVAT. Importante avaliar a decisão de regulação ou de análise de sinistro mais apropriada.

Atenciosamente,

ANA PINA

  
Ana Pina  
Coordenadora de Relacionamento  
com Canais de Atendimento





**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA - REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Autorização de pagamento



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.eguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário com 16 ou 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Número do Sinistro ou ASL

3160656186

CPF da Vítima

468.027.974.53

Nome completo da vítima

Antônio Luiz dos Santos

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo

Maria de Lourdes Alexandre Santos

CPF titular da conta

188.616.794.04

Profissão

Funcionária Pública

Endereço

Joaquim Ferreira Passos

Número

870

Complemento

Bairro

Santa Cruz

Cidade

Campina Grande Paraíba

Estado

PB

CEP

58417-400

Email

givelkyk@hotmail.com

Telefone (DDD)

083-99998-5388

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☐ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ ATÉ R\$ 1.000,00

☒ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00

☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00

☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237)

☐ BANCO DO BRASIL (001)

☐ ITAÚ (341)

☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

Banco do Brasil

NRO

AGÊNCIA

NRO

CONTA

NRO

AGÊNCIA

NRO

CONTA

NRO

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

C. Grande 12 de Setembro de 2018

Local e Data

Maria de Lourdes Alexandre Santos

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário com 16 ou 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

**RECEBIDO**

08 OUT 2018

Seguradora Lider DPVAT

Número do Sinistro ou ASI: 3160656186 CPT da vítima: 463.027.91953 Nome completo da vítima: Antônio Lino dos Santos

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo: João Carlos Souza Santos CPF titular da conta: 033.564.137-04 Profissão: motorista  
Endereço: Ruameda Ilara Número: 20 Complemento:  
Bairro: Parque Ilara Cidade: Novo Aguape Estado: RS CEP: 91041-040  
E-mail: Telefone (DDD): (021) 9997-47491

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☐ PRECISO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ ARAPESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ FIAO (241)

☒ **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)**

AGÊNCIA: 0185 D.V. 01300022028 D.V. 7  
(informar dígito verificador)

☐ **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

BANCO: CAIXA NRG: 00000000000000000000  
AGÊNCIA: 0185 D.V. 01300022028 D.V. 7  
(informar dígito verificador)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Novo Aguape, 03 de Outubro de 2018

Local e Data

João Carlos Souza Santos  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPR-DEL V001/2017





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



LUGAR PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido

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, VERÔNICA SOUSA SANTOSPORTADOR(A) DO RG Nº 9943485-4EXPEDIDO POR FELIX PACHECO EM 30/07/91 ECPF 0333995067-99 / CNPJ 000000000000000000 PROFISSÃO AUX. SERV. GERAISE RENDA MENSAL DE R\$ 890,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTÔNIO LUIS 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (Micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0185 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 82029-5

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

NOVA IGUAÇU, 07 de AGOSTO de 2017 Verônica Sousa Santos  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

## ATENÇÃO

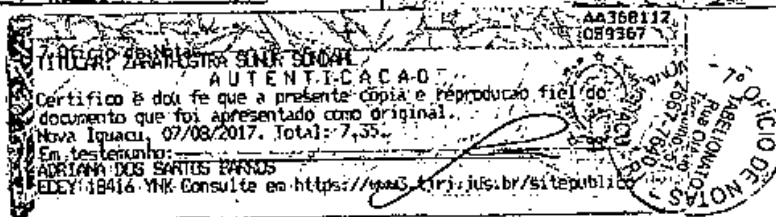
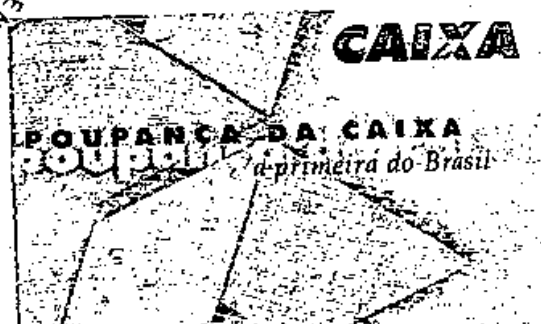
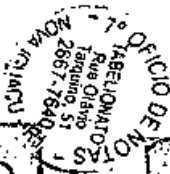
- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo 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.dpvatsegurodatransito.com.br](http://www.dpvatsegurodatransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/09/2019 09:50:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092009501771600000023813162>

Número do documento: 19092009501771600000023813162



Submitted: 11/28/2017 11:11 AM 108757 1/1



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

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, Maria de Lourdes Alexandre Santos

PORTADOR(A) DO RG Nº 245.553 2ª Via EXPEDIDO POR SSP - Pb EM 14 / 09 / 2016 E

CPF 138616794-04 / CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO Ag. Seg. Rentrância

E RENDA MENSAL DE R\$ 1.200,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antônio Luiz 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



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](http://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)  
BANCO Citibank AGÊNCIA 1691-1 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 16.405-4
- ☐ 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 Campina Grande DATA 06 / 10 / 2016

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Maria de Lourdes Alexandre 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221704.





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

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, MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOSPORTADOR(A) DO RG Nº 245553 EXPEDIDO POR SSP - PB EM 29/08/1983 ECPF 108616794-00 / CNPJ 000000000-00000000. PROFISSÃO \_\_\_\_\_

E RENDA MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_ (\*\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA \_\_\_\_\_, 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.

⚠ 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](http://www.receita.fazenda.gov.br));

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

☒ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)

BANCO 005 AGÊNCIA 5914 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 6405-4

☐ 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 CAMPINA GRANDE PB DATA 20/01/2017

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Maria de Lourdes Alexandre Santos



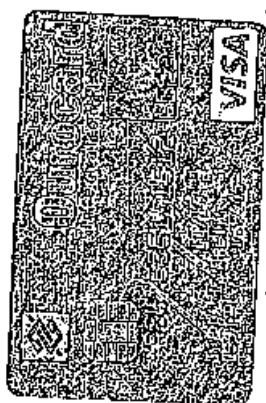
## ATENÇÃO

- 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](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





00000016128

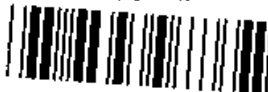


 Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



PO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente pelo segurado ou pelo beneficiário, 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.

Indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Antônio Carlos de Souza,  
PORTADOR(A) DO RG Nº 097818827 EXPEDIDO POR DIO RJE 176 EM 18/09/2002  
CPF 0320664887-92 / CNPJ 0000000000-0000-00 PROFISSÃO Motociclista  
E RENDA MENSAL DE R\$ 2.000 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antônio Carlos de Souza, 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consultá-lo ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito);
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4455 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00015353-0

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4455 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 00015353-0

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

Barbacena de Agosto de 2017

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



### 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.dpvatsegurodetransito.com.br](http://www.dpvatsegurodetransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0271704.



ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

ASL-1136356/16  
AMEL.CINTRA  
26/07/2019 12:51:25

OFÍCIO DE PARACOMBI - AV. DEL OTHON, 370 CENTRO 020849  
TITULAR: CRISTIANE MIDORI KUSSUGA 22061362  
Reconheço a(s) firma(s) por Autenticidade de:  
LUIZ ANTONIO SOUSA\*\*\*\*\*  
PARACOMBI - RJ, 04/08/2017. Total: 7,64 Conf. por:  
LILIAN LIMA BARBOSA Mat. - em Test.  
ELES 26038 DYA <https://www3.tirj.jus.br/sitepublico>  
Lilian Lima Barbosa  
Escritor  
Ofício de Paracombi  
C.G.R.N.º 04/17.617





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



MPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido

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.

SU. JOSE CARLOS SAUSA SANTOSPORTADOR(A) DO RG Nº 29.839.537-9 EXPEDIDO POR DETRAN EM 14/01/2014CPF 033961337-00 (CNPJ) 000000000-00000000-00 PROFISSÃO MOTOCICLISTARENDIA MENSAL DE R\$ 1.600,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTONIO LUIS DOS SANTOS. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

1. A Circular Susesp 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (Micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0385 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 82028-1

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

NOVA IGUAÇU \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

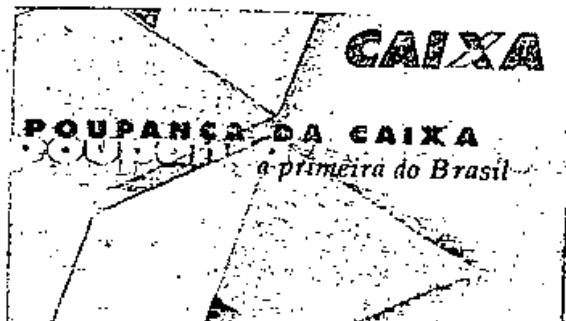
[Assinatura]  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## 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.dpvatseguradortransito.com.br](http://www.dpvatseguradortransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0721204.





0185-019-22098-1

Este documento serve para comprovar a autenticidade do documento original.

Out - Entregue este documento ao seu Corretor, assegurando a sua segurança.

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101 0800-726 2492 0800-725 7474

Reclamações, sugestões e elogios. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala. Cartão Verde

17 Ofício de Notas

TITULAR: ZANATHUSIA SILVA SONDAL

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé que a presente cópia e reprodução fiel do documento que foi apresentado como original.

Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.

Em testemunho:

AURIVAN DOS SANTOS RABELO

CECY 18355 IIE Consulte em <https://www3.trf.jus.br/sitepublico>

AA360052 089367

OFÍCIO DE NOTAS

ATUALIZADO

Rua Otávio Tarquino, 51

2657-7640

55833028 LINES 09/01/17 09:57:36 11:18 188745 1/1



Autorização de pagamento



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Site <http://www.seguradora lider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (atendimento audível e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASI <b>3160656186</b>	CPF da Vítima	Nome completo da vítima <b>Antônio Luis dos Santos</b>
--	---------------	---

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL			
Nome completo <b>Edvaldo Sousa Santos</b>	CPF titular da conta <b>091.405.337-00</b>	Profissão	
Endereço <b>Alameda Abecia</b>	Número <b>576</b>	Complemento	
Bairro <b>Parque Glória</b>	Cidade <b>Monte Squary</b>	Estado <b>RS</b>	CEP <b>96040-760</b>
E-mail <b>sousa.edvaldo3@gmail.com</b>	Telefone (DDD) <b>051-99472-3628</b>		

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS			
<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAU (341) <input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
AGÊNCIA Nº <b>0185</b> (informar dígito se existir)	CONTA Nº <b>01300080536</b> (informar dígito se existir)	BANCO Nome _____ Nº _____ AGÊNCIA Nº _____ (informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

**Monte Squary 18 de maio de 2018**  
Local e Data

**Edvaldo Sousa Santos**  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPE.001 V001/2017





## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido 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.

a da Indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, ANTÔNIO LUIZ DOS SANTOS, PORTADOR(A) DO RG Nº 3.106.520-1 EXPEDIDO POR SSP-PP-UM-1 EM 25/11/2011 CPF 059.640.234-08 / CNPJ 000000000000000000 PROFISSÃO --- E RENDA MENSAL DE R\$ 1.956,00 (:) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANTÔNIO LUIZ 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcionário;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0493-6 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 0115602-0

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO --- Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) --- Nº da CONTA (com dígito, se existir) ---

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

25/11/2011  
ANTÔNIO LUIZ DOS SANTOS  
CAMPINA GRANDE, 12 de AGOSTO de 2014  
LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

### 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.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

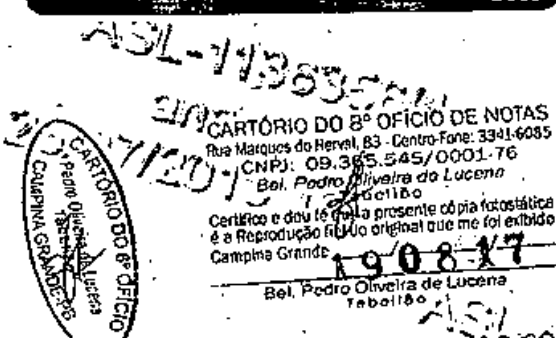
889800405



ASL-1136356/16  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39



136356/16  
Ana. Cíntia  
19 12:39:39



ASL-1136356/16  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39

SELO DIGITAL: AP090307-1633  
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39

ASL-1136356/16  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39

ASL-1136356/16  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39

ASL-1136356/16  
Ana. Cíntia  
26/07/2019 12:39:39





 Seguradora Líder DPVAT

Autorização de pagamento

DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO



O 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, Adriana Souza Santos, 26/07/2014 CINTRA  
PORTADOR(A) DO RG Nº 120389079-3 EXPEDIDO POR Detran RJ EM 21/09/2015  
CPF 098827957-05 / CNPJ 000000000-00000000 PROFISSÃO Contadora  
E RENDA MENSAL DE R\$ 100 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antonio Luis 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.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (Micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for 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 Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scaneada colorida, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0001 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 43-545-7

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0001 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 43-545-7

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

Rio de Janeiro, de Agosto de 2014

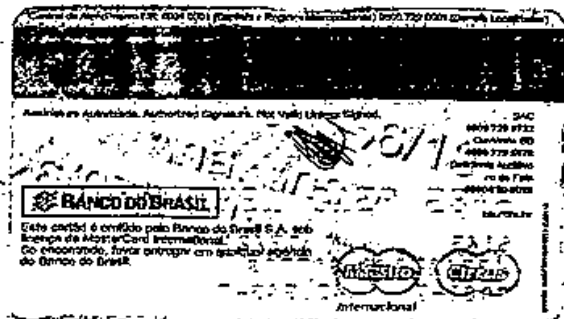
LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

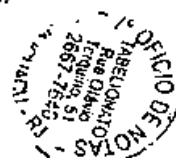
**ATENÇÃO**

- 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 médicas-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguradotransito.com.br](http://www.dpvatseguradotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





7 Ofício de Notas  
TITULAR: ZARATHUSTRA SINUR SONDAL  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico e dou fe que a presente cópia é reprodução fiel do documento que foi apresentado como original.  
Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.  
Em testemunho:  
ADRIANA DOS SANTOS SANTOS  
EDEX 18910 MPV Consulte em <https://reaj3.tjpb.jus.br/sitepublico>



ASL-1136358/16  
Emel. Cíntia  
26/07/2019 12:22:35

ASL-1136358/16  
Emel. Cíntia  
26/07/2019 12:22:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL - 1  
04/08/2017 AUTO-ATENDIMENTO 14.31.32  
761473519 649

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA  
DA CONTA CORRENTE PARA POUQUANCA  
DEBITADO  
AGÊNCIA: 0881-7 CONTA: 43.545-7  
CLIENTE: ADRIANA SOUSA SANTOS  
FAVORECIDO  
AGÊNCIA: 0881-7 CONTA: 43.545-7 VAR: 51  
CLIENTE: ADRIANA SOUSA SANTOS

7 Ofício de Notas  
TITULAR: ZARATHUSTRA SINUR SONDAL  
AUTENTICAÇÃO  
Certifico e dou fe que a presente cópia é reprodução fiel do documento que foi apresentado como original.  
Nova Iguaçu, 07/08/2017. Total: 7,35.  
Em testemunho:  
ADRIANA DOS SANTOS SANTOS  
EDEX 18909 AEB Consulte em <https://reaj3.tjpb.jus.br/sitepublico>

AA388109  
089367



ASL-1136358/16  
Emel. Cíntia  
26/07/2019 12:22:35

ASL-1136358/16  
Emel. Cíntia  
26/07/2019 12:22:35

EXEMPLAR LIGADO EM 16/08/2017 11:12 188783 1/1



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 09/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.555,32

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01591-1

CONTA: 000000016405-4


---

---

Nr. da Autenticação 89DD4BBF07DA9AFE



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1136356/16  
Vítima: ANTONIO LUIS DOS SANTOS  
CPF: 468.027.974-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 30/08/2016  
Titular do CPF: ANTONIO LUIS DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Documentos de identificação  
Outros

**MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA : 188.616.794-04**

Autorização de pagamento  
Certidão de casamento  
Comprovante de residência  
Documentos de identificação

DOCUMENTO 4 "T40"



#### 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](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data: 01/11/2016  
Nome: MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA  
CPF/CNPJ: 188.616.794-04

#### Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 01/11/2016  
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo  
CPF: 131.414.327-16

MARIA DE LOURDES ALEXANDRE DE LIMA

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





13:15 19/09/2016 24:3393 53822075 L078 244 13

Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

MORTE

IDENTIFICAÇÃO

VITIMA Antônio Luiz dos Santos  
DATA DO ACIDENTE 30.08.2016 CPF DA VITIMA 468.027.974.53  
PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO  
QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ( ) REPRESENTANTE LEGAL (X) BENEFICIÁRIO, CUJO PARENTESCO COM A VITIMA É Esposo  
ENDEREÇO DO PORTADOR Rua: Joaquim Ferreira Passos,  
Nº 870 COMPLEMENTO - BAIRRO Ouricuri  
CIDADE Campanhã Grande UF PB CEP 58417-100  
E-MAIL  
TELEFONE (83) 9.8898.4837

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO  
• MORTE = R\$ 13.500,00  
• INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00  
• DESPESAS MÉDICAS (DAMSI) - ATÉ R\$ 2.750,00 (REEMBOLSO)
- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS AO LADO, NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE [WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR](http://WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR) OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS

- ☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ CERTIDÃO DE ÓBITO DA VITIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CPF DO BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ LAUDO CADAVÉRICO (IML) OU CERTIDÃO DO AUTO DE NECRÓPSIA, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DE CADA BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO (ORIGINAL) PARA CADA BENEFICIÁRIO, COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRA PESSOA QUE REPRESENTA O BENEFICIÁRIO MENOR, DE 0 A 15 ANOS)
- ☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- DOCUMENTOS DO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
- ☐ CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO (ORIGINAL), INFORMANDO ESTAR O CÔNJUGUE CASADO COM A VITIMA ATÉ A DATA DE FALECIMENTO, BEM COMO SE A VITIMA DEIXOU OU NÃO DEIXOU FILHOS
- DOCUMENTOS DA COMPANHHEIRA (A)
- ☐ PROVA DE COMPANHHEIRISMO JUNTO AO IPPS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL, CONTENDO A SEPARAÇÃO, SE FOR O CASO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL) COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VITIMA
- DOCUMENTOS DO COMPANHHEIRO(A) E CÔNJUGUE
- ☐ PROVA DE COMPANHHEIRISMO JUNTO AO IPPS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO (ORIGINAL), FIRMADA PELO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
- ☐ TERMO DE CONCILIAÇÃO (ORIGINAL), ASSINADO PELO(A) COMPANHHEIRO(A), E O CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
- DOCUMENTOS DO(A) FILHO(A) OU NETO(A) DA VITIMA
- ☐ DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VITIMA
- DOCUMENTOS DO PAI, MÃE OU AVÔ(À) DA VITIMA
- ☐ DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VITIMA
- DOCUMENTOS DO IRMÃO, IRMÃ, TIO(A) OU SOBRINHO(A) DA VITIMA
- ☐ DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VITIMA
- ☐ CERTIDÃO DE ÓBITO DOS PAIS DA VITIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ CERTIDÃO DE ÓBITO DOS FILHOS, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA Manoel da Silva Santos DATA DO REC. 06/10/16 MATR. CORREIOS 84770622  
IDENTIDADE 245553 NOME Fredson de Aguiar Silva  
ASSINATURA Manoel da Silva Santos ASSINATURA

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 06/10/16 MATR. CORREIOS 84770622  
NOME Fredson de Aguiar Silva  
ASSINATURA



República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

2ª VIA - CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito

23343745-2

I	1 Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fetal <input checked="" type="checkbox"/> Não Fetal		2 Data do óbito 30/10/2019		3 Cartão SUS		4 Naturalidade Campina Grande	
	5 Nome do Falecido ANTONIO CARLOS DA SILVA						7 Nome da Mãe RITA GILBERTO DA SILVA	
	6 Nome do Pai							
II	8 Data de nascimento 30/10/1948		9 Idade 71 anos		10 Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem.		11 Raça/Cor <input checked="" type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela	
	12 Situação conjugal <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo		13 Situação civil <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Ignorada		14 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) REATORISTA			
III	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) RUA CARLOS DE ALMEIDA		16 CEP 870		17 Bairro/Distrito CENTRO		18 UF RN	
	19 Local de ocorrência do óbito <input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros		20 Estabelecimento		21 CEP			
IV	22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.) RUA CARLOS DE ALMEIDA		23 CEP		24 Bairro/Distrito CENTRO		25 UF RN	
	26 Local de ocorrência do óbito <input checked="" type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros		27 Estabelecimento		28 CEP			
V	29 Idade (anos) 71		30 Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)		31 Média (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo		32 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) REATORISTA	
	33 Número de filhos vivos 1		34 Tipo de parto <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais		35 Tipo de gravidez <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais		36 Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorada	
VI	37 A morte ocorreu <input checked="" type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Após 42 dias após o término da gestação		38 Tipo de parto <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais		39 Tipo de gravidez <input checked="" type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais		40 Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorada	
	41 Causas da morte Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		42 ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a) TRANSMISSÃO CRONICA - ENCEFALOPATIA b) ACIDENTE ONTUNANTE c) ACIDENTE DE TRANSPORTO d) Devido ou como consequência da:		43 ASSISTÊNCIA MÉDICA Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorada		44 DIAGNÓSTICO CONFIRMADO PC Necropsia? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorada	
VII	45 Nome do Médico Dr. SUELIO MOREIRA TORRES		46 CRM 1038		47 Óbito atestado por Médico <input checked="" type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> IML		48 Município e UF do SVO ou IML Campina Grande - RN	
	49 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.) 11-3480-1020		50 Data do atestado 30/10/2019		51 Assinatura JOSÉ SUELIO MOREIRA TORRES		52 CRM - RN 1498	
VIII	53 Prováveis circunstâncias de morte NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico) Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Outros		54 Tipo de acidente de trabalho <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		55 Fonte da informação <input checked="" type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº 078 <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Outra		56 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência <input checked="" type="checkbox"/> Via pública <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial <input type="checkbox"/> Endereço de residência <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Outro domicílio <input type="checkbox"/> Ignorada	
	57 Descrição sumária do evento ENFERMIA DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA		58 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.)		59 Número		60 Bairro	
IX	61 Cartório		62 Código		63 Registro		64 Data	



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo n.º **08206329020188150001**

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** e outros, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

Alegam os Autores em peça vestibular que o ente querido ANTONIO LUIZ DOS SANTOS, foi vítima fatal de acidente automobilístico ocorrido em 30/08/2016.

Cumprе esclarecer Exa., que conforme sinistro 3190452498, a Autora **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** recebeu a cota parte de R\$ 6.750,00, acrescida de juros e correção no valor total de R\$ 7.555,32.

**Quanto aos demais Autores, terem realizado o requerimento do pagamento através da via administrativa, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que os mesmos não apresentaram a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.**

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



**ASSIM, TENDO OS AUTORES DEIXADO DE APRESENTAR A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA POR LEI, CARECENDO O AUTOR DE UMA CONDIÇÃO ESPECÍFICA DO REGULAR EXERCÍCIO DO DIREITO DE AÇÃO, QUAL SEJA, INTERESSE DE AGIR.**

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/20151, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### **DO INDEFERIMENTO DA INICIAL**

Destaca-se, inicialmente, a ausência de documento indispensável a propositura de qualquer demanda judicial, qual seja, o comprovante de residência.

Compulsando os autos, percebe-se que não fora juntado documento de comprovação do domicílio dos autores, em clara afronta ao artigo 320, do CPC.

Ocorre, que a ausência do referido comprovante inviabiliza até mesmo a elaboração da defesa da Ré, uma vez que impossibilita a comprovação da competência territorial.

**Diante disso, considerando o momento processual, requer a extinção da presente demanda, na forma dos artigos 321 c/c 485, I. CPC.**

#### **DA ILEGITIMIDADE “AD CAUSAM” DE PARTE NO PÓLO ATIVO DA PRESENTE DEMANDA**

Apenas por precaução, salienta-se quanto a imperiosa necessidade de se verificar a qualidade de únicos beneficiários dos Autores para pleitearem a verba indenizatória do Seguro Obrigatório DPVAT, em sua totalidade.

Cumprir destacar que a Lei 11.482/07, deu nova redação ao artigo 4º da Lei 6.194 e estabeleceu que a indenização, no caso de morte, será paga de acordo com o disposto no artigo 792 do Código Civil.

Considerando que o artigo 792 do Código Civil prevê que metade da indenização será paga ao cônjuge, e o restante será dividido entre os herdeiros, imperioso se verificar a qualidade de únicos beneficiários dos Autores na presente demanda.

**PERCEBA EXA., QUE CONSTA NA CERTIDÃO DE ÓBITO A EXISTÊNCIA FILHOS. ASSIM, DEVE-SE VERIFICAR QUANTO A REAL QUALIDADE DE BENEFICIÁRIOS DOS AUTORES, PARA QUE NO FUTURO A RÉ, OU QUALQUER**





**OUTRA SOCIEDADE SEGURADORA PARTICIPANTE DO “POOL” DO CONVÊNIO DPVAT, NÃO SEJA COMPELIDA A EFETUAR OUTRO PAGAMENTO A POSSÍVEL BENEFICIÁRIO QUE POSSA SURGIR.**

**DESTA FORMA, ANTE A AUSÊNCIA COMPROVAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO DA PARTE AUTORA, PARA RECEBER A INDENIZAÇÃO EM SUA TOTALIDADE, REQUER SEJA JULGADA EXTINTA SEM JULGAMENTO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 485, V, DO CPC DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015.**

**DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL**

**PENDÊNCIA DOCUMENTAL**

**AUTORES:**

**ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS**

**JOSE CARLOS SOUSA SANTOS**

**VERONICA SOUSA SANTOS**

**LUIS ANTONIO SOUSA**

**EDVALDO SOUSA SANTOS**

**ADRIANA SOUSA SANTOS**

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

**Verifica-se que, os autores ingressaram com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendência, acarretando no cancelamento do sinistro.**

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

***“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

**“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**

**Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido” (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

**“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.**

(...)

**§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30**

**(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)”**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

**Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não**



deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

## DO MÉRITO

### DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DOS AUTORES

Caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A RÉ INFORMA A NECESSIDADE DE SER OUVIDA, PESSOALMENTE, A PARTE AUTORA SOBRE OS FATOS NARRADOS NA INICIAL, BEM COMO TODA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA AOS AUTOS, EM ESPECIAL O BOLETIM DE OCORRÊNCIA, HAJA VISTA QUE A NARRATIVA DOS FATOS, NÃO FOI EXPOSTA DE FORMA CLARA, BASTANTE GENÉRICA, NÃO HÁ TESTEMUNHAS, NÃO HÁ INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, CONSTANDO APENAS RELATOS TOTALMENTE UNILATERAIS DE UM DOS AUTORES PARA SUA PRÓPRIA CONVENIÊNCIA.

VALE DESTACAR AINDA EXA., QUE HÁ DIVERGÊNCIAS QUANTO A DATA DO ALEGADO ACIDENTE. NA INICIAL, A PARTE AUTORA INFORMOU QUE O ACIDENTE SE DEU DIA 30/06/2016, JÁ NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, E DEMAIS DOCUMENTOS CONSTOU O DIA 30/08/2016, VEJAMOS:

INICIAL:

## II- DOS FATOS ;

No dia 30/06/2016 o cônjuge da parte autora , o senhor Antônio Luiz dos Santos sofreu um acidente automobilístico (conforme documentação anexa) a qual ocasionou sua morte. Estando o *de cujus* em dia com os pagamentos anuais do seguro DPVAT , sua cônjuge, a então parte autora , requereu administrativamente o pagamento de sua cota parte no prêmio do sinistro a que tinha direito.

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA:

Governo do Estado do Rio Grande do Norte Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social Polícia Civil Delegacia Eletrônica	
<b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA</b>	
Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE CAICÓ Endereço: Av. Col. Martiniano, 20, Jardim Satellite, CAICÓ	
<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM</b>	
1.1 Protocolo: J2016128001768	1.2 Data de Expedição: 31/08/2016 10.23.38
<b>2. DADOS DO LOCAL DO FATO</b>	
2.1 Data/Hora do Fato: 30/08/2016 13.00.00	2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado	2.4 Flagrante: Não
2.4 Meio(s) empregado(s): Outros	2.7 Logradouro: RN 118
2.6 Tipo do local: Rural	2.9 CEP: 59.330-000
2.8 Número: SN	2.11 Ponto de Referência: PRÓXIMO DO SÍTIO ARDEIRA
2.10 Complemento:	2.13 Cidade: JUCURUTU
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS	
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE	
<b>3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)</b>	
3.1 Nome Completo: ANTONIO VIVIANO NUNES SANTOS	3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.3 Etnia: Parda	3.4 Pai: ANTONIO LUIS DOS SANTOS
3.5 Mãe: MARIA DO SOCORRO NUNES DOS SANTOS	3.6 Data de Nascimento: 20/02/1987
3.7 Sexo: MASCULINO	3.8 RG: 3106570 - SSP/PB
3.9 CPF: 05961073408	3.10 Passaporte:
3.11 Nacionalidade:	3.12 Naturalidade: CAMPINA GRANDE/PB
3.13 Profissão: SUPERVISOR COMERCIAL	3.14 E-Mail:
3.15 Telefone(s): 83 988088609	3.16 Logradouro: RUA TEODOMIRO FREIRE DIAS
3.17 Número: 05	3.18 CEP: 59432761
3.19 Bairro: MALVINAS	3.20 Cidade: CAMPINA GRANDE
3.21 Estado: PARAIBA	
<b>4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)</b>	
4.1.1 Nome Completo: ANTONIO LUIS DOS SANTOS	4.1.2 Estado civil: Casado(a)
4.1.3 Etnia: Parda	4.1.4 Pai:
4.1.5 Mãe:	4.1.6 Data de Nascimento:
4.1.7 Sexo: MASCULINO	4.1.8 RG: 385726
4.1.9 CPF: 48802797453	4.1.10 Profissão:
4.1.11 Nacionalidade:	4.1.12 Passaporte:
4.1.13 Logradouro: CAMPINA GRANDE/PB	4.1.14 E-Mail:
4.1.15 Número:	4.1.16 CEP:
4.1.17 Bairro:	4.1.18 Cidade:
4.1.19 Estado:	

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



**CERTIDÃO DE ÓBITO:**

  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
**CERTIDÃO DE ÓBITO**  
NOME: **ANTONIO LUIS DOS SANTOS**  
MATRÍCULA: **0938560155 2016 4 00008 034 0004151 16**

2º CARTÓRIO DE JUCURUTU-  
João Batista Sobrinho  
Titular -  
CPF 392.498.554-45

SEXO  COR  ESTADO CIVIL E IDADE

NATURALIDADE  DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO  ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

DATA E HORA DE FALECIMENTO  
 DIA MÊS ANO  
30/08/2016

LOCAL DE FALECIMENTO

CAUSA DA MORTE

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

**DA FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO**

**(LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO – IML)**

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O art. 5º parágrafo 3º da lei nº 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

**CONSTATA-SE O LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL CERTIFICA, COM A EXATIDÃO QUE A LEI DETERMINA A CAUSA MORTIS DA VÍTIMA COMO SENDO ORIUNDA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO NOTICIADO.**

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do CPC.



**DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

**DO PAGAMENTO NO VALOR DE R\$ 7.555,32 (SETE MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)**

**AUTORA MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 7.555,32 (SETE MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)** após a regulação do sinistro.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

***“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral,  
irrevogável e irretratável quitação para mais  
nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”***

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS** poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de **R\$ 7.555,32 (SETE MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)**, o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.



**DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07**

**ALTERAÇÃO DO ART. 4º DA LEI 6.194/74**

Cumpre salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT4.

Destaque-se ainda, que a Lei 11.482/07 modifica a forma de pagamento a ser realizado aos beneficiários legais e o mesmo art. 8º da referida Lei, alterou o art. 4º da Lei 6.194/74, no sentido de que a indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 do Código Civil 5.

Desta forma, resta indiscutivelmente comprovado que a verba indenitária deve ser rateada entre todos os beneficiários da vítima.

Reiterando que o valor indenizável para a cobertura de evento morte é de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), verifica-se que o valor deve ser dividido entre todos os beneficiários da vítima.

Portanto, para que a autora possa receber o valor referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, deve comprovar a qualidade de única beneficiária.

**DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação6.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

**DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar máximo de 15% (quinze por cento), nos termos do § 1º Art. 1º da Lei nº 1.060/50.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de “fácil” instrução.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.



### **CONCLUSÃO**

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

**Ante o exposto, requer a Ré a improcedência da ação, tendo amplamente demonstrado o total descabimento da presente demanda, nos exatos termos do artigo 487, inciso I, do CPC.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10%, consoante a previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1.060/50.

Protesta, ainda, por todo o gênero de **provas** admitido em direito, especialmente documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da parte autora para que esclareça:

- Queira o autor esclarecer se é o único beneficiário da vítima ou tem conhecimento da existência de outros herdeiros;
- Queira o autor esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial;
- Se tem ciência de algum pagamento administrativo referente ao sinistro em tela;

**PARA FINS DO EXPRESSO NO ARTIGO 106, INCISO I, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, REQUER A RÉ QUE TODAS AS INTIMAÇÕES SEJAM ENCAMINHADAS AO ESCRITÓRIO DE SEUS PATRONOS, SITO NA RUA SÃO JOSÉ, Nº 90, GRUPO 810/812, CENTRO, RIO DE JANEIRO-RJ, CEP: 20010-020 E QUE AS PUBLICAÇÕES SEJAM REALIZADAS, EXCLUSIVAMENTE, EM NOME DO PATRONO SUELIO MOREIRA TORRES INSCRITO SOB O Nº OAB/PB 15477, SOB PENA DE NULIDADE DAS MESMAS.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,  
CAMPINA GRANDE, 18 de setembro de 2019.

**SUELIO MOREIRA TORRES  
15477 OAB/PB**



## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, com escritório na AV. JOAO MACHADO 553, SALA 111 - 1º ANDAR - EDF. PLAZA CENTER, CENTRO - JOAO PESSOA - PB, CEP: 58013-520, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARIA DE LOURDES ALEXANDRE SANTOS**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **CAMPINA GRANDE**, nos autos do Processo nº 08206329020188150001.

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)

