



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO  
ACRE  
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO  
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

**Dados Básicos**

Foro: Rio Branco - Juizados Especiais  
Processo: 06002662020208010070  
Classe do Processo: Contests  
Data/Hora: 09/03/2020 09:49:43

**Partes**

Solicitante: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Seguradora Líder do Consórcio do Seguro Dpvat S/A

**Documentos**

Petição: 2701797\_CONTESTACAO\_P ROTOCOLADA\_01 - 1-8.pdf  
Anexo - Petição: 2701797\_CONTESTACAO\_P ROTOCOLADA\_Anexo\_02 - 1-10.pdf  
Anexo - Petição: 2701797\_CONTESTACAO\_P ROTOCOLADA\_Anexo\_02 - 11-24.pdf  
Anexo - Petição: 2701797\_CONTESTACAO\_P ROTOCOLADA\_Anexo\_02 - 25-32.pdf  
Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER - 1-9.pdf  
Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER - 10-18.pdf  
Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER - 19-20.pdf

Nota: Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO CJSCJEC DA COMARCA DE RIO BRANCO/AC**

Processo n.º **06002662020208010070**

**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 DA CONCEICAO DE LIMA**, 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

#### **DA REALIDADE DOS FATOS**

Alega a parte autora em sua peça vestibular que seu ente querido, **RAIMUNDO NONATO SILVA** foi vítima fatal de acidente automobilístico vindo a óbito em **08/11/2017**.

Então, a Ré, realizou na data de 16/12/2019 o pagamento referente ao Seguro Obrigatório DPVAT referente à vítima em comento no importe de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), sendo pago a **Autora indenização correspondente a sua quota parte de herdeira da vítima** de forma proporcional, no valor de R\$ 6.750,00 (seis mil e setecentos e cinquenta reais), o qual entende que o valor não foi correto.

**RESSALTA-SE, QUE O VALOR PLEITEADO PELA AUTORA É DEVIDO A OUTRA BENEFICIÁRIA DA VÍTIMA, O QUE OBSTA O PAGAMENTO INTEGRAL À AUTORA DA PRESENTE AÇÃO.**

A Autora, na petição inicial informa que não recebeu o valor de indenização integral pela morte da vítima. Ocorre que não nos autos comprovação que a genitora do de cujus estava falecida no momento do óbito da vítima, o que dá direito a autora ao recebimento equivalente a R\$ 6.750,00 (seis mil e setecentos e cinquenta reais), valor este que está em conformidade com a Lei 11.482/07 que prevê 50% para o conjugue e os outros 50% são para os herdeiros.

Sendo assim, a autora recebeu a sua quota parte em conformidade com a Lei 11.482/07. Vejamos:

Rio de Janeiro, 22 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

Data do Acidente: 03/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

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

Receptor: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
Valor: R\$ 6.750,00  
Banco: 104  
Agência: 000003950  
Conta: 00000005091-7  
Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT  
Estamos aqui para Você

**Deste modo, tem-se que o pagamento administrativo noticiado não trouxe nenhum prejuízo a Autora quanto ao valor percebido pelo sinistro em tela, como tenta fazer crer a autora na exordial, motivos pelos quais requer desde logo a improcedência da ação, na forma do art. 487, I do CPC.**

### **PRELIMINARMENTE**

### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

### **DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

Informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

### **DA ILEGITIMIDADE “AD CAUSAM” DAS PARTES NO PÓLO ATIVO DA PRESENTE DEMANDA**

Inicialmente, em que pese os autores figurarem nesta demanda, alegando para tanto serem herdeiros necessários do falecido, **NÃO HÁ PROVAS HÁBEIS A ACOLHER TAL ALEGAÇÃO.**

Cumpre 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<sup>[1]</sup>.

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

NA HIPÓTESE VERTENTE, A AUTORA NÃO FAZ PROVA DE QUE EFETIVAMENTE SOMENTE ELA SERIA A ÚNICA HERDEIRA NECESSÁRIA DA VÍTIMA.

DESTA FORMA, CONCLUI-SE QUE NÃO HÁ PROVA INEQUÍVOCA NOS AUTOS PARA SE AFIRMAR QUE SOMENTE A AUTORA É HERDEIRA NECESSÁRIA DO DE CUJUS E, PORTANTO, NÃO HÁ COMO SE EXIGIR QUE A SEGURADORA RÉ EFETUE O PAGAMENTO DO VALOR PLEITEADO, EIS QUE NEM MESMO FORAM JUNTADOS ALGUNS DOCUMENTOS QUE PODERIAM LEVAR A ESTA COMPROVAÇÃO, TAIS COMO: DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL; CARTEIRA DE TRABALHO COM PROVA DE DEPENDÊNCIA.

VEJA AINDA EXA., QUE NA CERTIDÃO DE ÓBITO JUNTADA AOS AUTOS, DE QUE O DE CUJUS POSSUI UMA GENITORA DE NOME NAIR BRITO SILVA, TODAVIA, NÃO SE SABE SE NA ÉPOCA DO ACIDENTE SE A GENITORA ENCONTRAVA-SE FALECIDA.



ASSIM, IDENTIFICAMOS QUE A AUTORA PLEITEIA A INTEGRALIDADE DA INDENIZAÇÃO, TODAVIA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EXISTENTE NOS AUTOS, NÃO CONSEGUIMOS OBTER A CERTEZA DE QUE NÃO HAVIA DEMAIS HERDEIROS NECESSÁRIOS. ASSIM, NECESSÁRIA SE FAZ A ANÁLISE QUANTO A LEGITIMIDADE DOS BENEFICIÁRIOS.

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 ÚNICOS BENEFICIÁRIOS DA 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.

#### DO MÉRITO

#### DA QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA

Cumpre repisar, que diferente do que sustentado e pela parte autora, o sinistro em questão já foi objeto de análise e pagamento recebido pela Autora não havendo complementação a ser paga em seu favor.

[1]<sup>x</sup>"Art. 4º: A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil. (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)".

Frise-se que a Autora recebeu em sede administrativa a quantia de correspondente a sua quota parte de herdeira da vítima de forma proporcional (50%), no valor de R\$ 6.750,00 (seis mil e setecentos e cinquenta reais).

Verifica-se, assim, em simples análise ao comprovante de pagamento, que já houve pagamento referente ao sinistro no qual resultou na morte da vítima, Sr. Raimundo Nonato Silva, na quantia de 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), no que diz respeito à autora sendo incabível a condenação a Ré.

#### 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: 16/12/2019  
NUMERO DO DOCUMENTO:  
VALOR TOTAL: 6.750,00

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

BANCO: 104  
AGÊNCIA: 03950  
CONTA: 000000005091-7

---

Nr. da Autenticação 8DB3748A23386A4E

Diante a quitação administrativa, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 487, i da lei processual.

#### DA AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA QUALIDADE DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS

Apenas por precaução, salienta-se quanto a imperiosa necessidade de se verificar a qualidade de únicos beneficiários para pleitear a verba indenizatória do Seguro Obrigatório DPVAT, em sua totalidade.

Cumpre 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<sup>2</sup>.

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 à qualidade de únicos beneficiários na presente demanda<sup>3</sup>.

Embora a autora comprove a qualidade de beneficiária do falecido, não há nos autos prova contundente que esta é à única beneficiária.

---

<sup>2</sup><sup>x</sup>"Art. 4º. A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil. (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)".

<sup>3</sup>SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT AÇÃO DE COBRANÇA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE ATIVA ACOLHIDA CABIA AO AUTOR TRAZER AOS AUTOS PROVA INEQUÍVOCA DA SUA CONDIÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO DA VÍTIMA. Apelação parcialmente provida. (TJ-SP - APL: 00105812220108260003 SP 0010581-22.2010.8.26.0003, Relator: Cristina Zucchi, Data de Julgamento: 28/04/2014, 34ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/04/2014)

Assim, deve-se verificar quanto a real qualidade de únicos beneficiários, 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 únicos beneficiários da parte autora, para receber a indenização em sua totalidade, requer seja **JULGADA EXTINTA SEM JULGAMENTO DO MÉRITO, nos termos do artigo 485, VI do Código de Processo Civil/2015.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 DPVAT<sup>4</sup>.

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<sup>5</sup>.

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, devendo restar claro que a vítima não deixou outros herdeiros**.

#### **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 citação<sup>6</sup>.

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<sup>7</sup>.

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.

#### **CONCLUSÃO**

<sup>4</sup>xArt. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações: "art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte; II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (...)."

<sup>5</sup>xArt. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup>art. 1º. (...)  
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas, em especial a ausência de comprovação da qualidade de únicos beneficiários e da *ilegitimidade "ad causam"* para recebimento integral da indenização.

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.

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 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 da patrona **DR. DIEGO PAULI**, 4550 - OAB/AC, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RIO BRANCO, 9 de março de 2020.

**JOÃO BARBOSA  
OAB/AC 3988**

**DIEGO PAULI  
4550 - OAB/AC**

## **SUBSTABELECIMENTO**

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA 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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **DIEGO PAULI**, inscrito na OAB/AC sob o nº 4550, bem como, **LEILANE CLÉA CAMPOS DO NASCIMENTO ERICSON** inscrita sob nº 4139/AC, **CINTIA VIANA CALAZANS SALIM** inscrita sob nº 3554/AC, **GIOVAL LUIZ DE FARIAS JÚNIOR**, inscrito sob o nº OAB/AC 4608 e **MAYRA KELLY NAVARRO VILLASANTE** inscrita sob nº 3996/AC, 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 DA CONCEICAO DE LIMA**, em curso perante a **CJSCJEC** da comarca de **RIO BRANCO**, nos autos do Processo nº 06002662020208010070.

Rio de Janeiro, 4 de março de 2020.



**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AC 3988**

**FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629**

**JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522**

**JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819**

## CARTA DE PREPOSTO

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTOS(as) **Rafael Silva Nunes**, inscrita CPF sob n.º 980.785.722-49, **Dauana de Freitas**, inscrita no CPF sob nº 555.216.222-65, **Thiago Maia Viana**, inscrito no CPF sob nº 015.840.422-41, **Gioval Luiz de Farias Júnior**, inscrito no CPF sob nº 947.976.092-49, **Tainan da Silva Mendes**, inscrita no CPF sob nº 017.895.762-37 e **Evandro Damaceno Stolaric**, inscrito no CPF sob nº 713.190.342-68, podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do Processo n. **06002662020208010070**, que tramita CJSCJEC da comarca de **RIO BRANCO/AC**.

Rio de Janeiro, 9 de março de 2020.



Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.



## LAUDO DE EXAME CADAVÉRICO

Aos 09 dias do mês de novembro do ano de 2017, nesta cidade de Rio Branco, Estado do Acre e na sede do Instituto Médico-Legal, pelas 09 horas, presente, o , perito médico-legista, abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto Médico-Legal, Alexandre Baroni Oliveira, para realizar o exame no cadáver de RAIMUNDO NONATO SILVA, a fim de se atender à Requisição BO nº 1426/2017, de 09 de novembro de 2017, do Delegado Roberto de Oliveira Lusena, da Delegacia de Flagrantes - DEFLA, descrevendo, com verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, bem como para responder aos seguintes quesitos: PRIMEIRO – Se houve morte? SEGUNDO – Qual a causa da morte? TERCEIRO – Qual o instrumento ou meio que produziu a morte? QUARTO – Se foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? (resposta especificada). Em consequência, passou o perito a fazer o exame ordenado, bem como as investigações que julgou necessárias, findos os quais declarou o seguinte: exame pericial realizado no corpo de indivíduo do sexo masculino, e cujo registro neste Instituto consta como sendo de Raimundo Nonato Silva, brasileiro, natural de Rio Branco, Acre, nascido em 12/06/1960, com 57 anos de idade, filho de Nair Brito Silva, residente na Rua Vista Alegra, nº 159, Bairro Parque das Palmeiras, cidade de Rio Branco, Acre.

### HISTÓRICO

Corpo procedente do HUERB, onde, segundo informações médicas e familiares, foi vítima de acidente de trânsito por atropelamento no dia 03/11/17. Devido ao traumatismo craniocéfálico foi submetido a craniectomia a esquerda para descompressão. O óbito ocorreu às 18h48min do dia 08/11/2017.

### INSPEÇÃO EXTERNA

Ao exame externo constatou o perito: cadáver de cor parda, altura aproximada de 1,65 metros, couro cabeludo dando implantação a cabelos grisalhos e raspados, bom estado de nutrição, com restriamento cutâneo, midriase paralítico, livres de hipostases fixas nas partes posteriores, rigidez cadavérica generalizada, trajando roupas hospitalares. Apresenta como lesões visíveis externamente: edema generalizado, equimose na região orbital esquerda, escoriações no flanco esquerdo e perna esquerda. Cicatriz de craniectomia à esquerda com ausência de parte da calota craniana.



IMI/JAC

Telefones: (68) 3224-3312 / 3224-1280 / 3224-3169 / 3224-1420  
Av. Antônio da Rocha Viana, nº 1348, Rio Branco/AC – CEP: 69.000-520

#### INSPEÇÃO INTERNA

CAVIDADE CRANIANA: não realizada.

CAVIDADE TÓRACO-ABDOMINAL: não realizada.

#### DISCUSSÃO

Analisando os dados contidos na inspeção externa e no relatório médico, o perito pode afirmar que "o de cujus" foi vítima de traumatismo craniocéfálico por ação contundente. Mesmo submetido à neurocirurgia para descompressão do encéfalo evoluiu para o óbito. (08 fotografias digitais).

#### CONCLUSÃO

Pelos achados descritos pode o Perito concluir que o óbito foi decorrente de traumatismo craniocéfálico por ação contundente.

#### RESPOSTAS AOS QUESITOS

Findo o exame tanatoscópico, o corpo foi recomposto e entregue aos familiares para as providências de funeral. Foram realizados exames de impressão digital e fotografias e que, impressas em computador, se encontram anexadas ao presente laudo e passou a responder aos quesitos de Lei:

AO PRIMEIRO: Sim;

AO SEGUNDO: traumatismo craniocéfálico;

AO TERCEIRO: Ação contundente;

AO QUARTO: Prejudicado.

Nada havendo, lido e achado conforme, foi encerrado o presente relatório que vai devidamente assinado pelo médico legista.

Rio Branco, Acre, 09 de novembro de 2017

*Afonso*  
Dr. Alexandre Baroni Oliveira  
Perito Médico Legista  
CRM/AC-1140

Digitado e assinado por: Lucila Carvalho







PAULA ADRIANA SARAIVA DRUGENES  
R JOÃO CHALUB, 00178  
CONJUNTO MANOEL JULIÃO  
69918-418 - RIO BRANCO - AC

Código NET  
066/001305256  
CPF/CNPJ  
735.470.632-15

Vencimento  
**10/09/2019** Valor  
**178,32**  
Forma de Pagamento:  
**BOLETO BANCÁRIO**

001/004

 **Importante:**

Mantenha seu e-mail e telefones sempre ativos! Recomendamos que, ao finalizar a compra, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção: o cancelamento da sua "assinatura" da NET, no vazio o prazo da permanência mínima, estará sujeita à cobrança da multa contratual.

 **Minha NET:**

 NET VIRTUA  
 NETFONE CLARO LOCAL

descrição	total
 NET VIRTUA +	<b>124,99</b>
 NET Fone	<b>20,00</b>
Bens Eventuais	<b>33,33</b>

 clubo

Taxa de serviço 21,9999

Multas: 0,00

Valor total  
**178,32**

 **NET VIRTUA:**

Mensalidade NET VIRTUA +

**06/2019 - 07/2019: MENSALIDADE VIRTUA VIRTUA 25M COM FONE FIDELIDADE**

**118,99**

Sub-Total Mensalidade NET VIRTUA +

**118,99**

Mensalidade Progracional VIRTUA +

Mutação Produto VIRTUA

**06/2019 - OFERTA CONJUNTA PROPORCIONAL VIRTUA 12M COM FONE FIDELIDADE + 100 ICR**

**6,71**

Sub-Total Alteração Produto VIRTUA

**6,71**

Sub-Total Mensalidade Progracional VIRTUA +

**6,71**

Total NET VIRTUA +

**124,99**

 **NET Fone:**

 Encargos/Gerenciamento

 JUROS/POTO EM ATRASO

**0,00**

 Multas

**2,67**

Sub-Total Encargos/Gerenciamento/Multas

**3,33**

Serviços Técnicos

 01/09/19 TAXA MENSALIA DE SELEÇÃO 1,6

**15,00**

 24/07/19 TAXA MENSALIA DE ENTRÉE 0,6%

**15,00**

Sub-Total Serviços Técnicos

**30,00**

Total Bens Eventuais

**33,33**

 **serviço**

 DURACAO

Atribuição

**30,00**

Total NET Fone

**30,00**

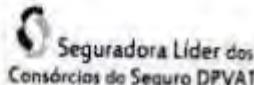
- ! Para cancelamento pressione 01 e entre com o endereço no site [net.com.br](http://net.com.br).  
- Entre o desejamento do seu sim e digite a sua senha e segure para cima a data de vencimento. NET libera os serviços GPC.  
- Para pagamento após o vencimento entre através da sua internet de 0,03% a mais de 2%.

- Caso adquira serviços adicionais e não salveiros, esses serão incluídos nas suas próximas faturas.  
Balcão Atendimento, e de Faz: Fone 0800 721 7707 - 6  
preciso realizar a ligação com um técnico adaptado com dispositivo TDD (Dispositivo de Telecomunicações para surdos).  
Ligue 4034-7777 para atendimento técnico, manutenção e  
compra de serviços (área de atuação local).

Ligue 06221 para informações, encerramentos ou  
cancelamentos (ligação gratuita).  
Ouvidoria 01097013100

REGISTROS DE ATENDIMENTO:  
0615242854497,  
04919742983458,  
02192425632513,  
06192112992973,  
06192377386011

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO  
SILVA

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Documentos de identificação  
Laudo do IML - Necrópsia  
Outros

### MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência  
Declaração de únicos herdeiros  
Documentos de identificação  
Prova de companheirismo

## ATENÇÃO

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

A indenização 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 cada um.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/11/2019  
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
CPF: 495.129.432-04

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/11/2019  
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA  
CPF: 783.757.462-15

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Número do Sinistro: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO  
SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Outros

**MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04**

Prova de companheirismo

## ATENÇÃO

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

A indenização 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 cada um.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 04/12/2019  
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
CPF: 495.129.432-04

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/12/2019  
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA  
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO ACRE  
Juiz de Direito da 3ª Vara de Família da Comarca de Rio Branco

Autos n.<sup>o</sup> 0701056-93.2018.8.01.0001  
Ação Procedimento Comum  
Requerente Maria da Conceição de Lima  
Requerido Sebastiana Gino da Silva e Outros e outros

## TERMO DE AUDIÊNCIA DE INSTRUÇÃO E JULGAMENTO

No dia 11 de dezembro de 2018, às 10:30h, na Sala de Audiências da 3<sup>a</sup> Vara de Família da Comarca de Rio Branco, onde se encontrava a Juiza de Direito Mâlia Kouzi Mansur e Marques, bem assim o representante do Ministério Pùblico, Promotor de Justiça Marco Aurélio Ribeiro, foi realizado o p.v.236, observadas as formalidades legais, comparecendo a parte autora Maria da Conceição de Lima, acompanhada de sua Patrona Dra. Tatiana Campos, OAB 5045 AC, e a parte ré Maria de Lúcia Braga da Silva, Maria Igino de Oliveira e Sebastiana Gino da Silva.

**Declarada aberta a audiência, a MM Juiza deu ciência às partes de que os depoimentos a serem ouvidos na presente audiência serão gravados em meio digital através do sistema audiofônico, nos termos do PROVIMENTO nº 04/2005, de 09.11.2005, oriundo do Conselho da Magistratura do Estado do Acre, o qual institui o sistema de registro fonográfico de Audiências/Interrrogatórios em meio eletrônico.**

Ao contínuo, foram tomados os depoimentos pessoais das partes, que foram gravados em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7º, §§ 1º, 2º e 3º.

Encerrada a instrução, foram iniciados os debates orais, ocasião em que os patronos das partes fizeram suas respectivas teses da inicial e da resposta, respectivamente.

O Ministério Pùblico se manifestou através de parecer oral que **foi gravado em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7º, §§ 1º, 2º e 3º**.

Findos os debates, a MM Juiza proferiu sentença oral que **foi gravada em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7º, §§ 1º, 2º e 3º**, determinando que fosse transcrita apenas o dispositivo da sentença que é o seguinte: "Acolho o pedido formulado pela inicial, declaro a nulidade estável entre a Sra. Maria da Conceição de Lima e o falecido Raimundo Nonato da Silva, durante o período de 1990 a 08.11.2017. Declaro extinto o processo com resolução de mérito. Partes intimadas em audiência. As partes dispensaram o prazo recursal. Fazendas o necessário."

Não mais havendo, a audiência foi encerrada. Foi, para constar, foi determinada a lavraria do presente termo. Eu, Eduardo, Dván Mora Lima, o digitei e subscrevo.

Assinado: Eduardo Mora Lima, 7133 - Centro - CEP 69000-064 - Fone: (65) 3480-8000 - Rio Branco - AC - E-mail: eduardomora@bol.com.br - Poder Judiciário - Instituto de Intertech - Correio: [www.intertech.mt.gov.br](http://www.intertech.mt.gov.br)

**Nome:** MARIA DA CONCEICAO DE LIMA**Nit:** 1168610049-8**Aps:** 24.0.01.030 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL RIO BRANCO - CENTRO**Número do Benefício:** 192203695-9**Data de Concessão do Benefício:** 10/09/2019

Comunicamos que lhe foi concedido PENSÃO POR MORTE PREVIDENCIARIA (21) número 192203695-9 requerido em 15/01/2019 com renda mensal de R\$ 1.082,53, calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de 08/11/2017.

Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no 5º dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

O dependente (filho/irmão) maior inválido deverá comunicar a cessação da invalidez imediatamente à Previdência Social, observado o disposto no art. 77, § 2º, inc. III da Lei nº 8.213/91, sendo considerada irregular a percepção do benefício após o fim da invalidez.

#### Dados do Pagamento do Benefício

**Órgão Pagador / Agência Bancária:** 812.575 / BRADESCO - RUA RUI BARBOSA - URB.

**Endereço:** RUA RUI BARBOSA, 399 - CENTRO

Nome	Vínculo	Dt Nasc	Data Extinção	Motivo
MARIA DA CONCEICAO DE LIMA	COMPANHEIRO	22/03/1964		SEM EXTINCAO DE COTA

#### Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999

Seq.	Data	Salário	Índice	Sal. Corrigido	Observação
001	10/2017	1.151,43	1,0037	1.155,69	
002	09/2017	1.151,43	1,0034	1.155,45	
003	08/2017	1.535,24	1,0031	1.540,14	
004	07/2017	1.151,43	1,0049	1.157,07	
005	06/2017	1.151,43	1,0018	1.153,60	
006	05/2017	1.151,43	1,0054	1.157,75	
007	04/2017	1.151,43	1,0063	1.158,68	
008	03/2017	1.151,43	1,0095	1.162,39	
009	02/2017	1.151,43	1,0119	1.165,18	
010	01/2017	1.151,43	1,0161	1.170,07	
011	12/2016	1.096,60	1,0176	1.115,91	

012	11/2016	1.096,60	1.0183	1.116,69
013	10/2016	1.096,60	1.0200	1.116,59
014	09/2016	1.462,13	1.0208	1.492,65
015	08/2016	1.096,60	1.0240	1.122,96
016	07/2016	1.096,60	1.0305	1.130,14
017	06/2016	1.096,60	1.0354	1.135,46
018	05/2016	1.096,60	1.0455	1.146,58
019	04/2016	1.044,35	1.0522	1.098,94
020	03/2016	1.044,35	1.0569	1.103,78
021	02/2016	1.044,35	1.0669	1.114,26
022	01/2016	1.044,35	1.0830	1.131,09
023	12/2015	1.044,35	1.0928	1.141,27
024	11/2015	1.044,35	1.1049	1.153,93
025	10/2015	1.044,35	1.1134	1.162,82
026	09/2015	1.044,35	1.1191	1.168,75
027	08/2015	994,63	1.1219	1.115,89
028	07/2015	994,63	1.1284	1.122,36
029	06/2015	1.039,45	1.1371	1.181,97
030	05/2015	1.056,30	1.1483	1.213,02
031	04/2015	1.054,31	1.1565	1.219,33
032	03/2015	1.053,92	1.1739	1.237,29
033	02/2015	1.052,65	1.1876	1.250,13
034	01/2015	1.148,50	1.2051	1.384,15
035	12/2014	1.317,39	1.2126	1.597,54
036	11/2014	1.056,79	1.2190	1.288,31
037	10/2014	1.051,73	1.2237	1.287,02
038	09/2014	1.052,01	1.2297	1.293,67
039	08/2014	1.053,92	1.2319	1.298,35
040	07/2014	1.051,73	1.2335	1.297,33
041	06/2014	1.054,31	1.2367	1.303,90
042	05/2014	1.053,92	1.2441	1.311,24
043	04/2014	1.054,31	1.2538	1.321,95
044	03/2014	994,63	1.2641	1.257,35
045	02/2014	994,63	1.2722	1.265,40
046	01/2014	994,63	1.2802	1.273,37
047	12/2013	969,04	1.2894	1.249,54
048	11/2013	970,09	1.2964	1.257,65
049	10/2013	964,04	1.3043	1.257,43
050	09/2013	970,09	1.3078	1.268,74
051	08/2013	1.271,81	1.3099	1.666,01

052	07/2013	959,41	1,3082	1.255,14
053	06/2013	970,09	1,3119	1.272,67
054	05/2013	984,04	1,3165	1.269,16
055	04/2013	980,00	1,3242	1.271,30
056	03/2013	984,04	1,3322	1.284,30
057	02/2013	981,35	1,3391	1.287,38
058	01/2013	984,04	1,3514	1.302,86
059	12/2012	880,04	1,3614	1.198,14
060	11/2012	880,99	1,3688	1.205,91
061	10/2012	875,50	1,3785	1.206,90
062	09/2012	880,99	1,3872	1.222,12
063	08/2012	1.154,59	1,3934	1.608,87
064	07/2012	875,50	1,3994	1.225,22
065	06/2012	880,99	1,4030	1.236,11
066	05/2012	875,50	1,4108	1.235,16
067	04/2012	886,17	1,4198	1.258,21
068	03/2012	871,29	1,4223	1.239,31
069	02/2012	872,42	1,4279	1.245,76
070	01/2012	875,50	1,4352	1.256,53
071	12/2011	764,30	1,4425	1.102,53
072	11/2011	782,17	1,4507	1.134,74
073	10/2011	1.018,87	1,4554	1.482,87
074	09/2011	768,63	1,4619	1.123,70
075	08/2011	764,30	1,4680	1.122,06
076	07/2011	767,99	1,4680	1.127,48
077	06/2011	768,63	1,4713	1.130,90
078	05/2011	771,97	1,4797	1.142,29
079	04/2011	772,81	1,4903	1.151,77
080	03/2011	767,99	1,5002	1.152,14
081	02/2011	709,11	1,5083	1.069,55
082	01/2011	714,79	1,5224	1.088,25
083	12/2010	711,10	1,5316	1.089,13
084	11/2010	812,25	1,5473	1.256,87
085	10/2010	714,79	1,5616	1.116,23
086	09/2010	711,69	1,5700	1.117,39
087	08/2010	690,47	1,5889	1.083,32
088	02/2010	559,02	1,6067	896,22
089	01/2010	686,27	1,6209	1.112,38
090	12/2009	681,43	1,6248	1.107,19
091	11/2009	489,14	1,6308	797,69

092	10/2009	504,71	1,6347	826,06
093	09/2009	472,60	1,6373	774,13
094	08/2009	520,48	1,6386	852,88
095	07/2009	507,78	1,6424	833,99
096	06/2009	519,34	1,6493	856,56
097	05/2009	554,70	1,6592	920,36
098	04/2009	567,72	1,6683	947,15
099	03/2009	478,49	1,6716	799,88
100	02/2009	487,49	1,6768	817,45
101	01/2009	419,80	1,6875	708,45
102	12/2008	440,00	1,6924	744,69
103	11/2008	481,25	1,6989	817,80
104	10/2008	498,55	1,7074	851,23
105	09/2008	585,38	1,7099	1.000,98
106	08/2008	561,61	1,7135	962,35
107	07/2008	460,67	1,7235	793,96
108	06/2008	515,60	1,7391	896,72
109	05/2008	522,27	1,7558	917,04
110	04/2008	486,06	1,7671	858,92
111	03/2008	489,22	1,7761	868,92
112	02/2008	294,50	1,7851	525,74
113	07/2007	378,93	1,8495	700,83
114	06/2007	432,00	1,8552	801,46
115	05/2007	475,77	1,8600	884,96
116	04/2007	380,00	1,8649	708,66
117	03/2007	391,57	1,8731	733,45
118	12/2006	499,43	1,9019	949,87
119	10/2006	462,54	1,9181	887,20
120	09/2006	487,22	1,9211	936,03
121	08/2006	409,13	1,9207	785,85
122	07/2006	389,20	1,9229	748,39
123	06/2006	147,81	1,9215	284,02
124	11/2005	310,31	1,9616	608,72
125	10/2005	376,82	1,9730	743,48
126	09/2005	330,09	1,9760	652,26
127	07/2005	348,35	1,9766	688,55
128	06/2005	370,34	1,9744	731,21
129	05/2005	406,88	1,9882	808,98
130	04/2005	374,12	2,0063	750,61
131	03/2005	382,88	2,0209	773,79

132	02/2005	289,00	2,0298	586,63	DESCONSIDERADO
133	01/2005	289,00	2,0414	589,96	DESCONSIDERADO
134	12/2004	335,99	2,0590	691,80	DESCONSIDERADO
135	11/2004	364,02	2,0680	752,82	
136	10/2004	418,21	2,0715	866,35	
137	12/2003	576,80	2,1790	1.256,85	
138	11/2003	258,00	2,1894	564,88	DESCONSIDERADO
139	10/2003	258,00	2,1991	567,37	DESCONSIDERADO
140	09/2003	258,00	2,2221	573,32	DESCONSIDERADO
141	08/2003	258,00	2,2359	576,88	DESCONSIDERADO
142	07/2003	258,00	2,2315	575,72	DESCONSIDERADO
143	06/2003	258,00	2,2158	571,69	DESCONSIDERADO
144	05/2003	240,80	2,2010	530,00	DESCONSIDERADO
145	04/2003	240,00	2,2100	530,41	DESCONSIDERADO
146	03/2003	220,00	2,2487	494,28	DESCONSIDERADO
147	02/2003	220,00	2,2824	502,14	DESCONSIDERADO
148	01/2003	80,67	2,3320	188,12	DESCONSIDERADO
149	12/2001	187,00	2,9532	552,25	DESCONSIDERADO
150	11/2001	187,00	2,9756	556,45	DESCONSIDERADO
151	10/2001	187,00	3,0188	564,52	DESCONSIDERADO
152	09/2001	174,54	3,0302	528,90	DESCONSIDERADO
153	08/2001	180,00	3,0575	550,36	DESCONSIDERADO
154	07/2001	180,00	3,1071	559,27	DESCONSIDERADO
155	06/2001	180,00	3,1524	567,44	DESCONSIDERADO
156	05/2001	168,00	3,1663	531,94	DESCONSIDERADO
157	03/2001	256,40	3,2277	827,59	
158	02/2001	284,87	3,2387	922,61	
159	01/2001	242,05	3,2545	787,77	
160	12/2000	141,53	3,2793	464,12	DESCONSIDERADO
161	11/2000	311,29	3,2921	1.024,79	
162	10/2000	268,39	3,3042	886,83	
163	09/2000	302,93	3,3270	1.007,87	
164	08/2000	305,97	3,3876	1.036,51	
165	07/2000	272,95	3,4641	945,55	
166	06/2000	258,14	3,4964	902,56	
167	05/2000	253,59	3,5198	892,59	
168	04/2000	210,70	3,5244	742,59	
169	11/1999	74,01	3,7090	274,50	DESCONSIDERADO
170	09/1999	206,00	3,8346	789,94	
171	08/1999	206,00	3,8902	801,39	

172	07/1999	206,00	3,9521	814,14	
173	06/1999	206,00	3,9924	822,44	
174	05/1999	138,00	3,9924	550,95	DESCONSIDERADO
175	01/1999	214,65	4,3024	923,52	
176	12/1998	155,00	4,3446	673,41	DESCONSIDERADO
177	11/1998	233,95	4,3446	1.016,42	
178	10/1998	240,74	4,3446	1.045,92	
179	09/1998	217,54	4,3446	945,13	
180	08/1998	198,75	4,3446	863,49	
181	07/1998	163,55	4,3446	710,56	DESCONSIDERADO
182	06/1998	153,28	4,3567	667,80	DESCONSIDERADO
183	05/1998	159,03	4,3668	694,45	DESCONSIDERADO
184	04/1998	250,56	4,3668	1.094,14	
185	12/1997	207,95	4,4467	924,69	
186	11/1997	225,33	4,4836	1.010,29	
187	10/1997	236,07	4,4988	1.062,05	
188	09/1997	252,54	4,5254	1.142,65	
189	08/1997	237,18	4,5254	1.073,34	

Tempo de contribuição: 16 grupos de 12 contribuições

Somatório dos salários corrigidos = 163.463,50

Salário de Benefício = 163.463,50 / 151 = 1.082,53

Número de dependentes = 1

Renda Mensal Inicial = 1.082,53 X coeficiente = 1.082,53

onde, Coeficiente = 1.0

As aposentadorias por idade, tempo de contribuição e especial concedidas pela Previdência Social, são irreversíveis e irrenunciáveis, após o saque do primeiro pagamento ou do PIS, PASEP ou FGTS.



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
 com o código 191204RW2T4F63



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (APS)**

Agência Da Previdência Social Rio Branco - Centro

**CÓDIGO:**

24.001.03.0

**CERTIDÃO DE INEXISTÊNCIA DE DEPENDENTES HABILITADOS À  
PENSÃO POR MORTE**

Certifico para os fins que se fizerem necessários, que até a presente data, nesta localidade, não consta requerimento de pensão por morte efetivado por dependentes de:

**Nome do(a) segurado(a):**

RAIMUNDO NONATO SILVA

**Documento de identidade:**

106799

**Data do óbito:**

08/11/2017

**Certidão de óbito nº:**

C72

**Cartório:**

1 OFICIO DE REGISTRO CIVIL DE RIO BRANCO

**Livro:**

13300

**Folhas:**

130

**Local e Data:**

Rio Branco - AC, Sexta Feira, 08 de Junho de 2018

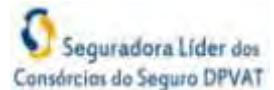
**Assinatura e carimbo do Funcionário**

Edilson Itani Carneiro Junior  
Técnico Do Seguro Social  
Matrícula: 1533048

**Assinatura e carimbo do Chefe da APS**

Edilson Itani Carneiro Junior  
Matrícula 1533045  
Gerente APSRBC  
PT 08/11/2017

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

**Vítima:** RAIMUNDO NONATO SILVA

**CPF:** 641.712.302-25

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 03/11/2017

**Titular do CPF:** RAIMUNDO NONATO SILVA

**Seguradora:** PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de óbito  
Documentos de identificação  
Laudo do IML - Necrópsia  
Outros

### MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência  
Declaração de únicos herdeiros  
Documentos de identificação  
Prova de companheirismo

## ATENÇÃO

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

A indenização 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 cada um.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/11/2019  
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
CPF: 495.129.432-04

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/11/2019  
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA  
CPF: 783.757.462-15

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Número do Sinistro: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Outros

**MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04**

Prova de companheirismo

## ATENÇÃO

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

A indenização 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 cada um.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 04/12/2019  
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
CPF: 495.129.432-04

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/12/2019  
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA  
CPF: 783.757.462-15

---

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

---

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA



TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

RAMUNDO NONATO DA SILVA

DATA DE EMISSÃO	02/03/2007	NÚMERO	0934786114001	DATA DE EXP.	07/03/2012
MUNICÍPIO	RIO BRANCO/AC	PÁGINA DE EMISSÃO			
2007-04-26					

2007-04-26

# 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: 16/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.750,00

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03950

CONTA: 00000005091-7

---

Nr. da Autenticação 8DB3748A23386A4E

COMPANHIA DE ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO S/A  
RUA VASCONCELOS 226 - BLOQUE - RIO BRANCO - AC  
CEP: 69.919-060 - TEL: (65) 31.604-5110/01/36  
Mostruário: Fatura de Conta Elétrica - Série Chave

Nº da Nota Fiscal 005374150

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
no Decreto 10.455 de 26 de abril de 2002.

TOTAL A PAGAR (R\$)

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2019	19/08/2019	154	139,36

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA  
R. VISTA ALEGRE 159 PARQUE DAS PALMEIRAS  
CPF: 00049512943204  
CEP: 69.919-060 - RIO BRANCO

ROT: 8.001.08.20.000440

DADOS DA LEITURA	kWh
Atual:	3265
Anterior:	3111
Constante de Multiplicação:	1,000
Consumo Medido:	154
Consumo Faturado:	154 FCAM

#### DATAS DA LEITURA

Atual:	12/08/2019
Anterior:	11/07/2019
Próxima Leitura:	10/09/2019
Emissão:	09/08/2019
Apresentação:	12/08/2019

Forma de Faturamento: NORMAL

Código de Irregularidade:

Dias de Consumo: 32

#### DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fât.	Média 12 m
RESIDENCIAL	MONO	MON17100812		1.1.1.1	137

#### HISTÓRICO kWh

Mes/ano consumo

JUL/19	134
JUN/19	125
MAI/19	135
ABR/19	85
MAR/19	158
FEV/19	128
JAN/19	130
DEZ/18	153
NOV/18	120
OUT/18	212

TARIFA SEM TRIBUTOS:  
0,4 154 - 0,622145

#### DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO	154 A R\$ 0,876260 =	134,94
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		5,74
BONUS ITAIPU		1,32
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	1,43	
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	2,30	

#### MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Parabéns! Até o dia 09/08/2019, não constatamos faturas vencidas  
nessa Unidade Consumidora.



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, 04 de Novembro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190618662      Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA**

**Data do Acidente: 03/11/2017      Cobertura: MORTE**

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

**Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA**

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, contados 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



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, 05 de Novembro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190618662**

**Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA**

**Data do Acidente: 03/11/2017**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA**

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

<b>Prova de companheirismo</b>	Apresentar prova de reconhecimento da união estável do interessado com a vítima, original ou cópia autenticada, pois o documento entregue não comprova o companheirismo. Veja no nosso site as informações e os documentos necessários para esta comprovação.
------------------------------------	---

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



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, 22 de Dezembro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190618662**

**Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA**

**Data do Acidente: 03/11/2017**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA**

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

**Recebedor: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA**

**Valor: R\$ 6.750,00**

**Banco: 104**

**Agência: 000003950**

**Conta: 000000005091-7**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**



Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:		<input type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)	<input type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE	<input checked="" type="checkbox"/> MORTE
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:		
	691 712.302 - 25	JAIMMUNDO NONTTO SILVA		

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo:	6 - CPF:		
Maria da Conceição de Lima	495 129 432-04		
7 - Profissão:	8 - Endereço:	9 - Número:	10 - Complemento:
RECLUSA - MU	Rua Vista Alegre	159	
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:
PARQUE DOS PANTANAS	ED. BRANCO	ACRE	69.919 - 060
15 - E-mail:	16 - Tel.(DDD) (069) 9999-8371		
PAULA.SARQUIXA@OUTLOOK.COM			

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:	18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).		
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:		
<input checked="" type="checkbox"/> RECLUSA INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 <input type="checkbox"/> RS2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00		
21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)		
<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)		
<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____		
AGÊNCIA: 3950	CONTA: 0000 5001	AGÊNCIA: _____
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)
(Informar o dígito se existir)		

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada tem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica procedida, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado Civil da vítima:	<input checked="" type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (ou Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:	08-11-2017			
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a):	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: Maria da Conceição de Lima						
Companheira										
28 - Vítima teve filhos?	Sim	29 - Se tinha filhos, informar teve filhos?	Vivos: Falecidos:	30 - Vítima teve nascituro (várias)?	Sim	31 - Vítima teve irmãos?	Sim	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:	33 - Vítima deixou pais/avós vivos?	Sim
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vivos:	Falecidos:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vivos: Falecidos:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não-verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.



35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

736.470.632-15

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

Patrícia Adriana Soledade Diego

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: Maria Rose Jorge de Faria  
CPF: 013 320 012-11

X Maria Rose Jorge de Faria

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: Rosângela Marconhares Ferreira  
CPF: 595.613.362-04

X Rosângela M. Ferreira

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Rio Branco - AC, 01/11/2019

X

41 - Assinatura do representante legal (declarante)



42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

**CAIXA**

POUPANÇA

4392 6710 5960 4039

MARIA DA CONCEICAO LIMA

3960 013 00000001-7 11/18 986



ELECTRON

*Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil*



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017519/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/11/2017 09:41 Data/Hora Fim: 13/11/2017 10:01

Origem: Polícia Judiciária Data: 13/11/2017

Delegado de Polícia: Pedro Henrique Resende Teixeira Campos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Aleto: Delegacia de Polícia da 4<sup>a</sup> Regional

Data/Hora do Fato: 03/11/2017 09:12

Local do Fato

Município: Rio Branco

Bairro: Da Paz

Logradouro: Rua Valdomiro Lopes

Nº: 1358

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Mel(o)s Empregado(s)	Lei Maria da
1222: Homicídio culposo na direção de veículo automotor (Art. 302: Veículo - Caput - da LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)		Não

EN VOLVIDO(S)

Nome: STEFANO DE LIMA HOLANDA (SUPÓSTO AUTOR/INFRATOR )

Nacionalida Brasileira Nasc: 25/10/1995

Endereço

Município: Rio Branco - AC

Nº: 153

Logradouro: fortaleza

Bairro: xavier maza

Telefone: (68) 99910-4169 (Celular)

Nome: HUDSON PEREIRA FRANÇA (TESTEMUNHA (AUSENTE))

Nacionalida Brasileira

Endereço

Município: Rio Branco - AC

Nº: 375

Logradouro: botafogo

Bairro: geraldo fleming

Telefone: (68) 3226-6952 (Celular)

Nome: EDIVAN LIMA DO NASCIMENTO (COMUNICANTE )

Nacionalida Brasileira Naturalidade Rio Branco Sexo: Masculino Nasc: 27/02/1986

Escolaridade: Sem Informação

Estado Civil: Sem Informação

Orientação Sexual: Não Informado

Raça/Cor: Negra

Nome da Mãe: Maria da Conceição de Lima

Nome do Pai: Afonso Pereira do Nascimento

Endereço

Município: Rio Branco - AC

Nº: 159

Logradouro: vista alegre

Bairro: parque das palmeiras

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017519/2017

Telefone: (68) 99977-8371 (Celular)

**Nome: RAMMUNDO NONATO SILVA (VÍTIMA)**

Nacionalida: Brasileira Naturalidade: Rio Branco Sexo: Masculino Nasc: 12/06/1960  
Escolaridade: Sem Informação  
Estado Civil: Sem Informação Orientação Sexual: Não Informado  
Raça/Cor: Parda  
Nome da Mãe: Nair Brito Silva  
**Endereço:**  
Município: Rio Branco - AC

### OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo	Subgrupo: Motocicleta/Motoneta
Renavam: 0081925996	Placa: MZY4551
Número do Chassi: 9C2JC30104R083710	Ano/Modelo Fabricação: 2004/2003
Cor: branca	UF Veículo: Acre
Município Veículo: Rio Branco	Marca/Modelo: HONDA/CG 125 TITAN KS
Veículo Adulterado?: Não	Quantidade: 1 Unidade
Situação: Envolvido	

<b>Nome Envolvido:</b>	<b>Envolvimentos:</b>
Stefano de Lima Holanda	Proprietário

### RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é enteado do ora vítima veio a esta regional noticiar que seu padrasto trafegava pela rua qualificada no presente registro quando foi atropelado e logo após encaminhado para o PS, onde o ora comunicante informa que o ora vítima veio a falecer no dia 08/11/2017 às 18h48min devido ao trauma do acidente que veio a causar um traumatismo craniano. Dianté do que foi exposto o ora comunicante também ressalta que ficou sabendo por populares que o ora autor tem uma extensa ficha de infrações de trânsito. Importante ressaltar que uma Guarda da PM foi ao local conforme despacho Nº 069 e foi confeccionado o BAT de Nº 1615. Era o que tinha a declarar e pede providências.

### ASSINATURAS

Rómulo da Silva Nolasco  
Responsável pelo Atendimento

Edvan Lima do Nascimento  
Comunicante

*Rafael Marcos C. Pimentel*  
Rafael Marcos C. Pimentel  
Delegado de Polícia Civil  
Mat. 9210245 - 2

Raimundo Nonato Silva  
Vítima

"Declaro para os efeitos da lei que sou (s) o(a) responsável pelas informações acima esclarecidas e ciente de que poderão responder civil e criminalmente pela presente declaração, que se engloba no artigo 310-Da denúncia, Delituosa e 140-Comunicação Falsa ou de Detrimento ao Código Penal Brasileiro."

DETRAN  
ACREPovo  
do AcreBOLETIM DE ACIDENTE  
DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT

1615

NÚMERO FOLHA

02 RUA AVENIDA CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA  
Rua Valdomiro Lopes, n° 1358

03 MUNICÍPIO

Riobranco

04 UF

AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC..

06 HORA DA  
OCORRÊNCIA07 ZONA  
RURAL / URBANA

08 DATA

10/13/11 11:17

09 DIA DA SEMANA

Sexta-Feira

10 NATUREZA DO ACIDENTE

- ATROPELAMENTO  
COLISÃO  
TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM  
CHOQUE COM OBJETO FÍSICO  
OUTRA (ESPECIFICAR)

11 TIPO DE PAVIMENTO	12 CONDIÇÕES DA VIA	13 CONDIÇÕES DO TEMPO	14 N.º DE VEÍCULOS
ASFALTO <input checked="" type="checkbox"/>	SECA <input checked="" type="checkbox"/>	BOM <input checked="" type="checkbox"/>	01
CONCRETO <input type="checkbox"/>	MOLHADO <input type="checkbox"/>	CHUVA <input type="checkbox"/>	
PARALElepípedo <input type="checkbox"/>	OLEOSA <input type="checkbox"/>	NEBLINA <input type="checkbox"/>	
CASCALHO <input type="checkbox"/>	ENLAIMEADA <input type="checkbox"/>	DANIFICADA <input type="checkbox"/>	
TERRA <input type="checkbox"/>	OBRAS <input type="checkbox"/>	GARDA <input type="checkbox"/>	
AREIA <input type="checkbox"/>			

15 N.º DE VITIMAS

01

COM VITIMAS 

16 NOME CONDUTOR

Stefano Lima de Holanda

17 SEXO

M F

18 NASCIMENTO

12/15/14 01 9 15

19 ENDEREÇO

Rue Franklin, n° 153, B. Chaves Moreira

TEL: 99910-4169

20 1ª HABILITAÇÃO

23/06/2016

21 CATEGORIA

AB

22 PRONTUÁRIO

0664514+155

23 UF

AC

24 EX. MILCO EM DIA

SIM NÃO 

25 USAVA CINTO

SIM NÃO 

26 USAVA CAPACETE

SIM NÃO 

27 MARCA

Honda City 1.25 17V 16V 1.5

28 ESPECIE

Laranjeira

29 PLACA

M2Y4551

30 MUNICÍPIO

Riobranco

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

Wesley de Souza Lima Holanda

33 ENDEREÇO

34 CHASSIS

9CZ JC30104R003110

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM NÃO 

36 AVARIAS

Só farol e lateral

CONFERE COM O ORIGINAL

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Outro - Barra

FM: 21/11/17

37 CARRO



39 MOTO



40 AÇÃO DO CONDUTOR

Reinveniu no local.

41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM NÃO 

BAF

42 NOME CONDUTOR

45 ENDEREÇO

46 1ª HABILITAÇÃO

53 MARCA

56 NOME DO PROPRIETÁRIO

60 CHASSIS

62 AVARIAS

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

66 AÇÃO DO CONDUTOR

68 NOME

Hudson Pires Freitas TEL: 3226-6952

71 ENDEREÇO

Rua Belo Jardim, 6 Guadalupe Fluminense, n° 375

75 NOME

78 ENDEREÇO

43 SEXO

M F

44 NASCIMENTO

06/08/1990

72 IDENTIDADE Nº

76 NOME

79 IDENTIDADE Nº

69 SEXO

M F

70 NASCIMENTO

06/08/1990

73 ÓRGÃO EMISSOR

77 NOME

69 SEXO

M F

74 UF

AC

74 UF

78 ÓRGÃO EMISSOR

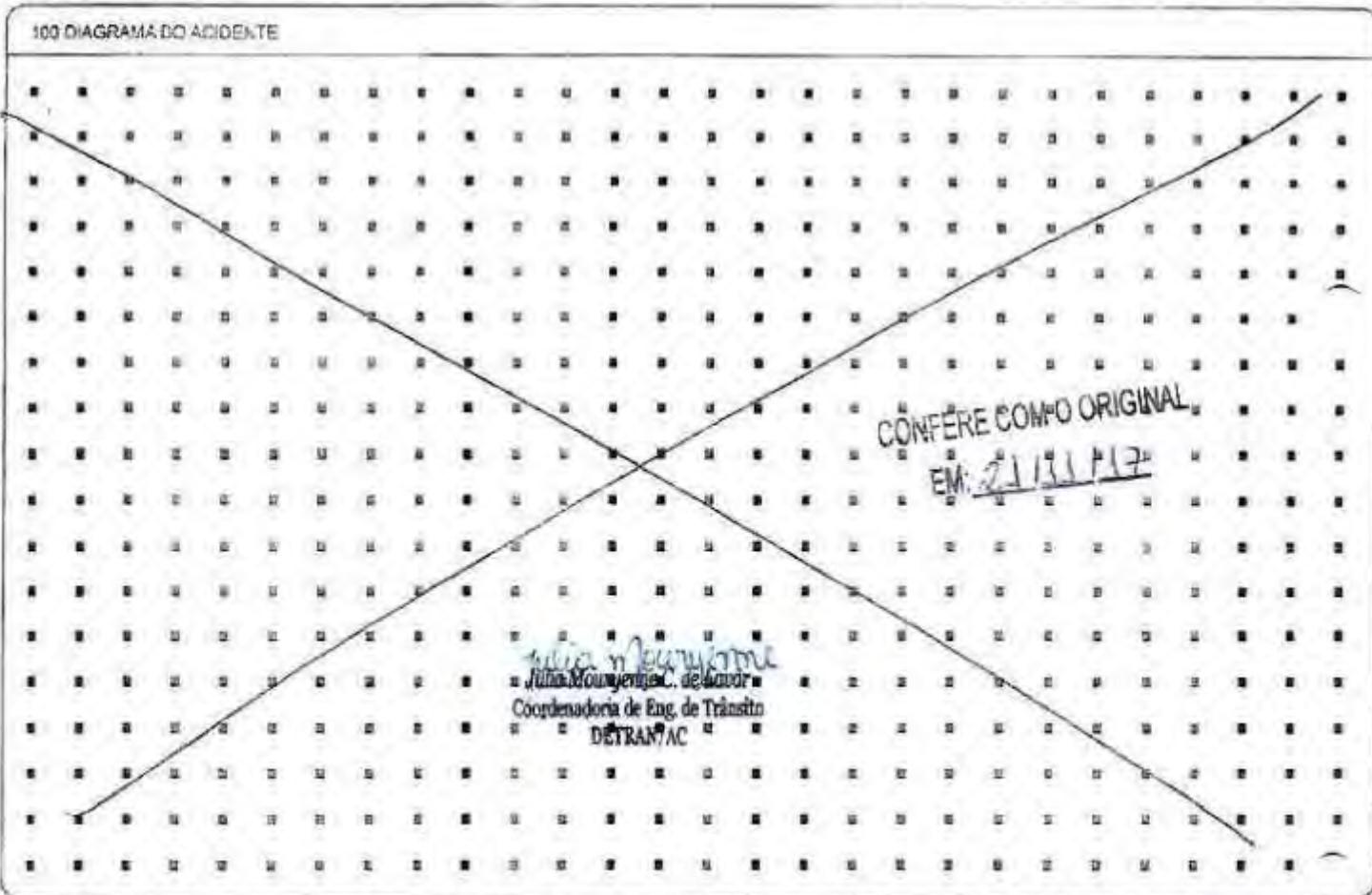
81 UF

TESTEMUNHAS

N.º

N.º

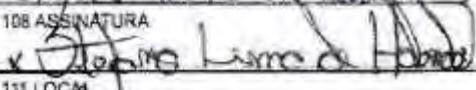
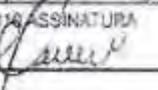
VITIMAS Nº	92 NOME Raimundo Nonato Silva	93 SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	94 NASCIMENTO 12/10/61 101
	95 ENDEREÇO Rue Vista Alegre, n° 159, B. Parque dos Palmeiros	96 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/>	97 VIAJAVAM NO VEICULO Nº <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
	98 CONDIÇÃO DA VITIMA CONDUTOR <input type="checkbox"/> PASSAG <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input checked="" type="checkbox"/> 5	99 CONDUZIDA PARA P.S.	98 USAVA CINTO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
	91 NOME	92 SEXO <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	93 NASCIMENTO
	94 ENDEREÇO	95 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/>	97 VIAJAVAM NO VEICULO Nº <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
	98 CONDIÇÃO DA VITIMA CONDUTOR <input type="checkbox"/> PASSAG <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input type="checkbox"/>	99 CONDUZIDA PARA	98 USAVA CINTO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>



101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Informo que fomos orientados para efetuarmos de socorro de trânsito na crista, que ao chegarmos no local verificamos ocorrência de um acidente envolvendo um veículo informado de 01, observou que a vítima só atravessava sua faixa no momento em que transversava a via e que não havia sinal de choque, que o socorrista foi orientado a comparecer ao local e encaminhar a vitima à polícia e pronto socorro, que o perito criminal (Polícia Técnica) foi orientado a comparecer ao local.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA JOI	103 MOTORISTA	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO BRYAN
105 NOME Stepane Lima de Oliveira	106 NOME	107 NOME RG Stepane 4379
108 ASSINATURA 	109 ASSINATURA	110 ASSINATURA 
111 LOCAL Av. Presidente Getúlio Vargas - Aracaju		112 DATA 03/11/12



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA-PMAC

Nº despacho: 069

(2)

**FATO 01: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA  
(ATROPELAMENTO)**

Data: 03.11.2017 Hora: 09h12

**LOCAL: VIA PÚBLICA**

Logradouro: RUA VALDOMIRO LOPES

Nº: 1358

Bairro: PAZ

Complemento:

Referência:

CEP:

Município: RIO BRANCO

Tipo de Local: VIA PÚBLICA

**V1/CONDUTOR /ENVOLVIDO "A"**

Nome: STEFANO LIMA DE HOLANDA

Sexo: M

NASC: 25/10/1995

Endereço: RUA FORTALEZA

Nº: 153

CONJ.: XAVIER MAIA

Tel.: 99910-4169

Veículo: HONDA CG 125 TITAN PLACA MZY-4551

Lesões: S/L

**PEDESTRE/VITIMA/ENVOLVIDO "B"**

Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA

Sexo: M

NASC: 12/06/1960

Endereço: RUA VISTA ALEGRE

Nº: 159

Bairro: PARQUE DAS PALMEIRAS

Tel.:

Veículo: PEDESTRE

Lesões: FOI ENCAMINHADO DESACORDADO AO PS

**HISTÓRICO:**

INFORMO QUE ACIONADOS PELO CIOSP PARA ATENDER UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA (ATROPELAMENTO), QUE AO CHEGARMOS AO LOCAL A VITIMA ESTAVA DESACORDADA SENDO ENCAMINHADA AO PS (SAMU), QUE O CONDUTOR DO V1 NOS INFORMOU QUE TRANSITAVA PELA VIA SENTIDO CENTRO BAIRRO QUANDO FOI SURPREENDIDO COM A VITIMA ATRAVESSANDO A VIA, NÃO SENDO POSSÍVEL EVITAR O ACIDENTE, QUE A POLICIA TÉCNICA FOI ACIONADA E REALIZOU A PERICIA, QUE FOI CONFECIONADO O BAT DE Nº 1615.

INFORMO AINDA QUE O SENHOR HUDSON PEREIRA FRANÇA MORADOR NO ENDEREÇO RUA BOTAFOGO BAIRRO HERALDO FLEMING Nº 375 CONTATO 3226-6952 PRESENCIOU O FATO.

QUE O CONDUTOR DO V1 O SENHOR STEFANO FOI APRESENTADO NA 4<sup>ª</sup> REGIONAL PARA PRESTAR ESCLARECIMENTOS SOBRE O ACIDENTE.

IÚ: RP 702

GT PM GLEYSON COSTA

D PM C. RODRIGUES

D PM HESSEL

**ECIBO DE ENTREGA**Unidade de entrega: 4<sup>ª</sup> REGIONAL

Hora:

Nome:

Função:

Assinatura:

GEYSON COSTA DE SOUZA - 3 SGT PM

COMANDANTE DA GUARDA

4<sup>ª</sup> REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
PROTÓCOLO

DATA:

HORA:

ASSINATURA:

DEFLA - Permanencia	
Recebido em: 3 / 11 / 19	
Horas: 11 h: 51 min	
Nome/Receptor:	

SELO DIGITAL DE FIDELIZAÇÃO  
Tribunal de Justiça do Estado do Acre  
Ofício de Registro Civil da Rio Branco-AC  
AP432544-08 - ÓBITO

Data: 10/11/2017

RAIMUNDO NONATO SILVA  
End: R\$ 0,00 FECOM: R\$ 0,00  
PUNHOS R\$ 0,00 ISS R\$ 0,00  
TOTAL: R\$0,00  
Consulta e autenticidade do selo em:  
[www.selodigital.com.br](http://www.selodigital.com.br)  
TD26-SEC I-FF46-BDE2



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
NOME:

RAIMUNDO NONATO SILVA

MATRÍCULA

000760 01 55 2017 4 00072 130 0013300 53

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
masculino	parda	sólteiro, com 57 anos

NATURALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Rio Branco - AC	106799-SSP/AC	SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

NAIR BRITO SILVA, residente e domiciliado Rua Vista Alegre, nº 159, Bairro Parque das Palmeiras, Rio Branco - AC

DATA E HORA DE FALECIMENTO	DIA	MÊS	ANO
OITO DE NOVEMBRO DE DOIS MIL E DEZESSETE, às 18h e 48 min	08	11	2017

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - H.U.E.R.B., Rio Branco - AC

CAUSA DA MORTE	traumatismo cranioencefálico; ação contundente; acidente de trânsito
----------------	--

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO) DECLARANTE	EDIVAN LIMA DO NASCIMENTO
Cemitério São João Batista - Rio Branco/AC	

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO	ALEXANDRE BARONI OLIVEIRA - CRM 1140/AC
--	---

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Pelo declarante, foi informado que o falecido era eleitor, não deixou bens a inventariar, não deixou testamento conhecido, não deixou filhos e deixou companheira a senhora Maria da Conceição de Lima. Livro C-72, Folha 130, Termo 13300.

Nome do Ofício:

1º Ofício de Registro Civil de Rio Branco-AC

Oficial Registrador: Fábio Mendes dos Santos

Município: Rio Branco / AC

End.: Avenida Ceará, nº 2513

Cep: 69900-300 Fone: (68)3224-9112

email: 1tabelionato.riobranco@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.  
Rio Branco / AC, 10 de novembro de 2017

Emily Gerusa da Silva Oliveira  
escrevente



1º TABELOIANATO DE NOTAS E 2º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DE  
RIO BRANCO - AC

Autentico por ser fotocópia feita do documento apresentado... O referido é  
verdade e dou fé. Até o dia 10/01/2018  
Total: R\$ 3,40

Rio Branco - AC, 18 de outubro de 2019.

LUCAS GABRIEL FERREIRA GARCIA - Escrevente

