



Número: **0000804-79.2020.8.17.8226**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **2º Juizado Especial Cível e das Relações de Consumo de Petrolina - Turno Tarde - 13:00h às 19:00h**

Última distribuição : **26/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 16.750,00**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA (DEMANDANTE)		CLAUDEMIR IVANILDO NUNES SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (DEMANDADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59458061	18/03/2020 15:59	2706097_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 2º JEC DA COMARCA DE PETROLINA/PE

Processo n.º 00008047920208178226

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 **IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA**, 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

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que seu companheiro, Alessandro Cordeiro Santos, foi vítima de acidente automobilístico na data de **19/08/2018**, vindo a óbito em decorrência do mesmo.

Cabe mencionar que a parte autora requereu a indenização em sede administrativa, todavia, o pagamento fora negado ante a ausência de documentos imprescindíveis para a concessão da indenização.

Insta salientar que foi paga indenização pela morte da vítima aos seus beneficiários Victoria de Oliveira dos Santos o valor de R\$3.375,00 e à Paloma Iara Oliveira dos Santos o valor de R\$3.375,00, totalizando o valor de R\$6.750,00.

Ademais, cumpre ressaltar a ausência de nexo causal entre o suposto sinistro e a morte da vítima, tendo em vista que, conforme relatado pela autoridade policial no Boletim de Ocorrência, não foi possível verificar a dinâmica do acidente.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DA ILEGITIMIDADE “AD CAUSAM” DE PARTE NO PÓLO ATIVO DA PRESENTE DEMANDA

Inicialmente, em que pese a autora figurar nesta demanda, alegando para tanto ter convivido maritalmente com **O FALECIDO, O QUE LHE TORNARIA BENEFICIÁRIA DO MESMO, NÃO HÁ PROVAS HÁBEIS A ACOLHER TAL ALEGAÇÃO.**

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^[1].

NA HIPÓTESE VERTENTE, A PARTE AUTORA NÃO FEZ QUALQUER PROVA DE QUE EFETIVAMENTE EXISTIU RELAÇÃO DE CONVIVÊNCIA DURADOURA COM A VÍTIMA COM O OBJETIVO DE CONSTITUIÇÃO FAMILIAR, SENDO CERTO QUE OS DOCUMENTOS ACOSTADOS NA EXORDIAL SÃO IMPRESTÁVEIS PARA TANTO. SEM DÚVIDA NÃO HÁ NOS AUTOS PROVA SUFICIENTE QUE A MESMA ERA COMPANHEIRA DA VÍTIMA.

Ademais, são requisitos indispensáveis para a demonstração da entidade familiar formada por conviventes, aqueles que de forma conjunta devem ser preenchidos e não de forma separada, pois não basta ter filhos em comum, há necessidade de que essa relação seja duradoura, com respeito e consideração mútuos e assistência moral e material recíproca, ou seja, para alcançar *status* de companheira é necessário muito mais do que filho em comum.

CONCLUI-SE QUE NÃO HÁ PROVA INEQUÍVOCA NOS AUTOS PARA SE AFIRMAR QUE A AUTORA É COMPANHEIRA DA VÍTIMA 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 A VÍTIMA ERA DIVORCIADA:

^[1]“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)”.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO
NOME:
ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF 946.247.804-00			
MATRÍCULA: 074716 01 55 2018 4 00064 012 0020581 26			
SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Divorciado, 39 anos	
NATURALIDADE Floresta-PE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF Nº 946.247.804-00		ELEITOR Sim
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filho de Afonso Pedro dos Santos e de Naide Cordeiro Santos. Residência do falecido: Rua Augusto de Barros, nº 38, Centro, Petrolândia-PE			
DATA E HORA DE FALECIMENTO Dezenove de agosto de dois mil e dezoito, às 11h30min.		DIA 19	MÊS 08
ANO 2018			
LOCAL DE FALECIMENTO PE 350, Zona Rural, Serra Talhada-PE			
CAUSA DA MORTE parada cardiorrespiratória, traumatismo crânio cefálico, acidente automobilístico			
SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO Cemitério de Petrolândia-PE		DECLARANTE Sílvia Cordeiro Santos, RG Nº 0154774 COREN-SP, irmão do falecido	
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(A)RAM O ÓBITO Doutor Francisco Gomes da Silva, CRM 6740			
AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES A ACRESCER Ato registrado no livro C-64, às folhas 12, sob o nº 20581. Data do registro: 22 de agosto de 2018. Data do óbito: 19 de agosto de 2018. Data de nascimento do falecido: 7 de outubro de 1978. Era eleitor. Divorciado. O falecido era portador do RG nº 29.825.995-3 SSP-SP e CPF nº 946.247.804-00. Deixou 2 filhos e não deixou bens. Não constam averbações à margem do termo.			
ANOTAÇÕES DE CADASTRO: Nada consta. * As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.			

Nome do ofício
Serviço de Registro Civil - 1º Ofício
Oficial registrador
Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial substituta
Marina Nogueira Dias da Silva
Município: UF
Serra Talhada-PE
Endereço
Rua Evandro de Oliveira, 906
Email: carverios@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Serra Talhada, 22 de agosto de 2018.

Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial

“Selo: 0074716.QID06201801.00942
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital.
Ato Gratuito

ARPENBRASIL AA 009564505 BRP

ADEMAIS, NÃO HÁ QUALQUER OUTRO DOCUMENTO OFICIAL QUE ASSIM CORROBORE NO SENTIDO DE RECONHECER ADUZIDA UNIÃO ESTÁVEL, EM RELAÇÃO A PARTE AUTORA!



VERIFICA-SE AINDA EXA., NÃO HAVER DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE JUNTO À RECEITA FEDERAL, E MAIS, NÃO FOI JUNTADO AO PRESENTE AUTOS A DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS.

ADEMAIS, NÃO HÁ QUALQUER OUTRO DOCUMENTO OFICIAL QUE ASSIM CORROBORE NO SENTIDO DE RECONHECER ADUZIDA UNIÃO ESTÁVEL, VERIFICA-SE AINDA EXA., NÃO HAVER A DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE JUNTO À RECEITA FEDERAL, PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO DEVIDAMENTE FORMALIZADA PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL!

IDENTIFICAMOS QUE A PARTE AUTORA PLEITEIA A INTEGRALIDADE DA INDENIZAÇÃO, TODAVIA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EXISTENTE NOS AUTOS, LOCALIZAMOS A EXISTÊNCIA DE DEMAIS HERDEIROS NECESSÁRIOS. ASSIM, NECESSÁRIA SE FAZ A ANÁLISE QUANTO A LEGITIMIDADE DOS BENEFICIÁRIOS.

Cumpra ainda informar, que na impossibilidade da apresentação dos documentos mencionados anteriormente, deverá ser apresentado Alvará Judicial ou decisão judicial que reconheça união estável do interessado com a vítima.

Com isso, Assim, deve-se verificar a impossibilidade de pagamento da indenização a autora, posto que não se enquadra na qualidade de beneficiária, de modo que tal fato merece ser reconhecido, a fim de que, 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.

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 ÚNICA BENEFICIÁRIA 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.

CARÊNCIA DE AÇÃO - FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(AUTO DE NECRÓPSIA / 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 a indenize pelo suposto falecimento de seu companheiro no acidente noticiado.

A RÉ DEMONSTRARÁ A SEGUIR QUE A PARTE AUTURAL CARECE DA AÇÃO POR NÃO TER FEITO A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DA SUA PRETENSÃO.

A lei é clara, 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, quais sejam:

“Art. 5º(...)

§1º(...)

a) Certidão de óbito, registro da ocorrência policial competente e a qualidade de beneficiários no caso de morte;

§3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecido diretamente pelo Instituto Médico Legal, independente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente

Ademais, o artigo 5º da Resolução CNSP nº 07/97, repetindo praticamente o que dispõe a lei, assim disciplina:

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



“Caso seja detectada falha de ordem formal em um dos documentos mencionados nos artigos 2º e 4º, ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado com ‘aviso de recebimento’, solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação do assunto.”

Constata-se que não há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando, 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 Autora, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Dessa forma, como a certidão de óbito não informa que houve acidente de trânsito, não poderia a parte autora pleitear indenização a título de seguro obrigatório, DPVAT, pelo falecimento de seu ente querido, ainda, que lhe tenha causado dor, pois o seguro DPVAT tem requisitos legais a serem obedecidos os quais são alegados ao longo da peça processual que ora se apresenta.

DA AUSÊNCIA DE CAPACIDADE POSTULATÓRIA

DA PROCURAÇÃO DESATUALIZADA

Verifica-se que o instrumento de mandato outorgado ao advogado da parte Autora, viola a regra esculpida no art. 104 do CPC, tendo em vista a ausência de procuração atualizada.

Dessa feita, com o fito de evitar maiores prejuízos aos litigantes, necessário se faz a intimação da parte para sanar o vício contido no presente caderno processual.

A intimação para sanar tal vício se faz mister, pois no caso dos autos, é indubitável que a ausência de procuração válida não produz nenhum efeito legal aos atos processuais, sendo estes considerados inexistentes.

Assim sendo, se após determinação judicial para sanar o vício a parte autora permanecer inerte, deverá o processo ser extinto sem resolução do mérito de acordo com a regra contida no artigo 485, III, do CPC.

Assim, requer a Vossa Excelência se digne intimar a parte autora para sanar o vício contido no instrumento procuratório, sob pena de indeferimento da inicial.

DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou 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:

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



“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-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

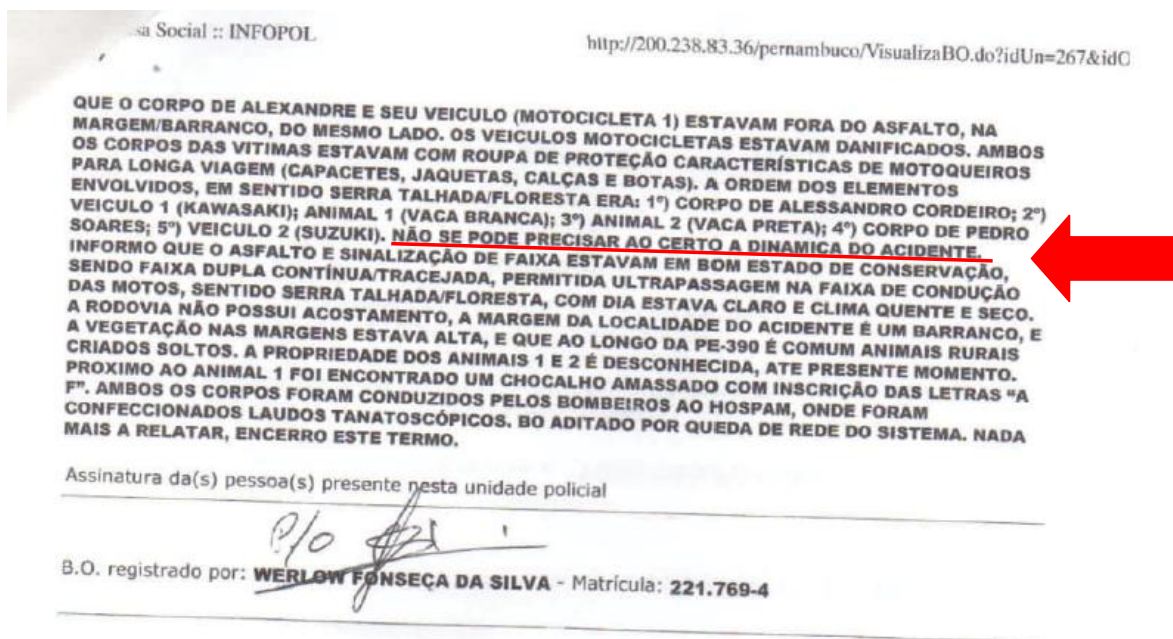
DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 343, CPC, 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.

Analisando o referido documento, podemos verificar que a autoridade policial relata a impossibilidade de averiguar a dinâmica do acidente:



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 NEXO DE CAUSALIDADE -

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**¹.

¹SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexos causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Conforme demonstrado acima, resta a dúvida quanto ao nexos causal entre o suposto acidente e a morte da vítima, tendo em vista que a autoridade policial relata a impossibilidade de averiguação da dinâmica do sinistro.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexos entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo².

Portanto, como não há nexos de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

ALTERAÇÃO DO ART. 4º DA LEI 6.194/74

Cumprido 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.

Destaques-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.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA ÀS BENEFICIÁRIAS DA VÍTIMA

É incontroverso na presente demanda que as beneficiárias da vítima, as Sras. Victoria de Oliveira dos Santos e Paloma Iara Oliveira dos Santos receberam, respectivamente, na esfera administrativa a indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT nos valores de R\$3.375,00 e R\$3.375,00, totalizando o valor de R\$6.750,00:

DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

²APelação Cível. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 08 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

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

Recebedor: VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 3.478,56

Banco: 104

Agência: 000003005

Conta: 0000020999-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pag. 00973/00974 - carta_29 - MORTE



Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Rio de Janeiro, 04 de Dezembro de 2018

Carta n°: 13669017

A/C: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180449328
Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
Data do Acidente: 18/08/2018
Cobertura: MORTE

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000003210

Conta: 0000017311-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Ocorre, que durante o processo administrativo, a parte autora não comprova ser herdeira do *de cujus*, cabendo ressaltar que na Certidão de óbito consta a informação de que o falecido era divorciado e que deixou filhos, razão pela qual o pleito autoral não merece apreciação.

Assim, é cristalino que o pagamento administrativo realizado às reais beneficiárias da vítima encontra-se de acordo com os documentos apresentados, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

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 irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

Pag. 00923/00924 - carta_12 - MORTE



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.

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 FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético^[9].

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios^[10].

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

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^[6].

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^[7].

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 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.



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 dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

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 a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do exposto 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 **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 3 de março de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PE 4246, **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 **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na OAB/PE sob o nº 30225, com escritório na RUA 48, 138 - ESPINHEIRO - RECIFE - PE - CEP: 52020-060, 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 **IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA**, em curso perante a **2ª JEC** da comarca de **PETROLINA**, nos autos do Processo nº 00008047920208178226.

Rio de Janeiro, 16 de março de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

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





Número: **0000804-79.2020.8.17.8226**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **2º Juizado Especial Cível e das Relações de Consumo de Petrolina - Turno Tarde - 13:00h às 19:00h**

Última distribuição : **26/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 16.750,00**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA (DEMANDANTE)		CLAUDEMIR IVANILDO NUNES SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (DEMANDADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59458062	18/03/2020 15:59	ANEXO 1	Outros (Documento)



Declaração de únicos beneficiários



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

RECEBIDO

18 DEZ 2018

Seguradora Líder DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:



DAMS (DESpesas de Assistência Médica e Suplementares)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

Nº do sinistro na ASL:

3180449328

CPF da vítima:

946.247.804-00

Nome completo da vítima:

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

CPF:

026.827.025-67

Profissão:

AUTONOMA

Endereço:

POUCADO ESPÍRITO SANTO

Número:

77

Complemento:

Bairro:

ZONA RURAL

Cidade:

MIRANTE

Estado:

BA

CEP:

45.255-000

E-mail:

alecandrosantos@live.com

Tel.(DDD):

87.9.9114-6936

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

ATÉ R\$1.000,00



R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00



R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00



R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00



ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☐ CONTA POUANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)☐ Bradesco (237)☐ Itaú (341)☐ Banco do Brasil (001)☐ Caixa Econômica Federal (104)☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: BANCO DO BRASIL (001)

AGÊNCIA:

0000

CONTA:

0000

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

1112

6

CONTA:

34187

5

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder 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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☒ 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:

☐ Solteiro☐ Casado (ou Civil)☒ Divorciado☐ Separado Judicialmente☐ Viúvo

Data do óbito da vítima:

19/03/2018

Grau de Parentesco com a vítima:

Vítima deixou companheiro(a):

☒ Sim☐ Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

Vítima teve filhos?

☒ Sim☐ Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vivos: 02

Falecidos:

Vítima deixou nascituro (val hescer)?

☐ Sim☒ Não

Vítima deixou pais/avós vivos?

☒ Sim☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder 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.

Local e Data:

MIRANTE - BA, 06/12/18

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A RGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: MARIA VILSONE G. NEGREIRA

CPF: 053.057.754-24

Assinatura

2ª Nome: RAUDENIR K. SANTOS

CPF: 042.184.904-01

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS, em razão de acidente, de trânsito, ocorrido em 19/08/2018, faleceu em 19/08/2018, no estado civil de DIVORCIADO (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1. <u>VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS</u>	<u>FILHA</u>	<u>52.093.270-5</u>	<u>504.227-698-00</u>
2.			
3.			
4.			
5.			

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda que a vítima ☒ não deixou companheira(o) ou ☐ deixou companheira(o) de nome _____

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros /beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

SUZANO, 18 DE MARÇO de 2019
LOCAL E DATA

Paula Jara D. Santos
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(IS) MENOR(ES) DE IDADE (*)

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1. <u>PAULA JARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS</u>	<u>33561219-4</u>	<u>343.019868-20</u>	<u>Paula Jara D. Santos</u>
2.			

DADOS DAS TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1. <u>DANIELA DE OLIVEIRA</u>	<u>33623183-4</u>	<u>310.536.698-79</u>	<u>Daniela de Oliveira</u>
2. <u>ERISVALDO PEREIRA DE AQUINO</u>	<u>33227725</u>	<u>295.510.238-30</u>	<u>Erisvaldo Pereira de Aquino</u>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter ATE 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
b) Caso o herdeiro legal possua entre 16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).



Documentos de identificação

[illegible]

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 19/12/2016

REGISTRO 29.825.995-3 2ª Via Emissão

NOME ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

PLAÇA AFONSO PEDRO DOS SANTOS

MATRIZ CORDEIRO SANTOS

RESIDUALIDADE FLORESTA - PE

DATA DE EMISSÃO 07/20/2016

DOC. IDENT. FLORESTA-PE FLORESTA CN. IV. M1. JLS. 94. JPP01321

DPP 948247804/00

12501313323

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 20/06/03

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO REGISTRO COMPARTILHADO

40357650

ASSINATURA DO TITULAR

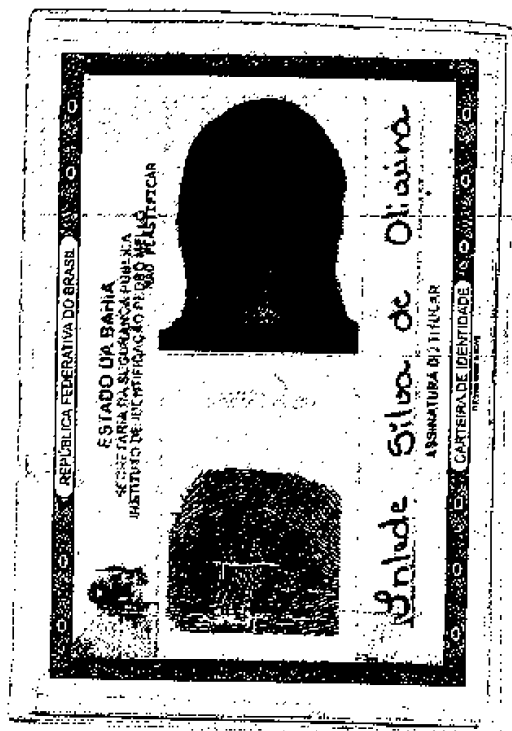
CARTÃO DE IDENTIDADE

Documentos de identificação

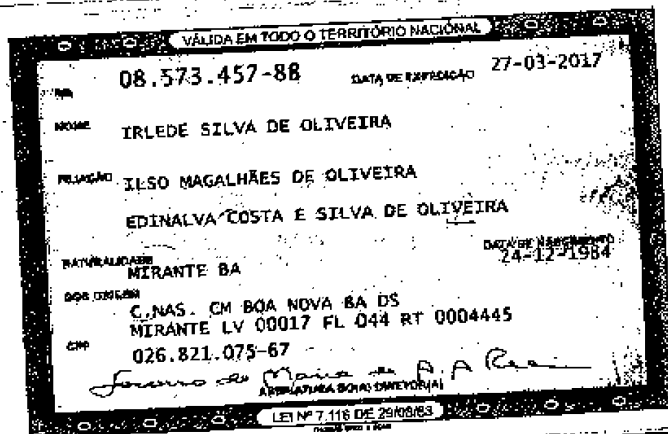


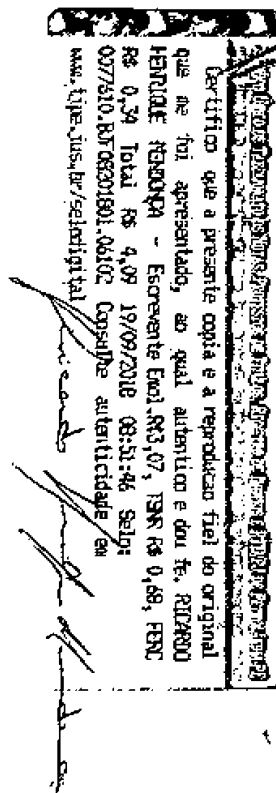
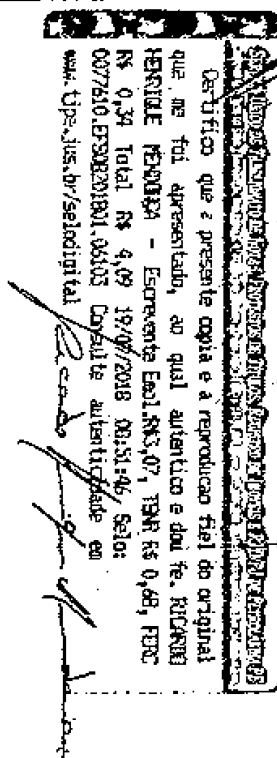
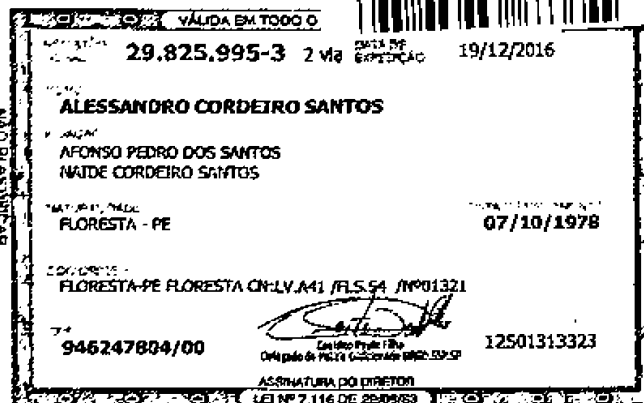
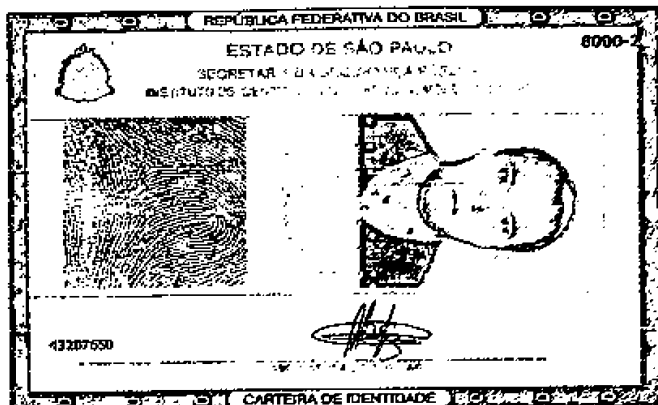
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DE SÃO PAULO	6540-5
	
7457113	Paloma Lara Oliveira dos Santos
CARTeira DE IDENTIDADE	
NÃO PREENCHER	
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
48.746.064-9 2.ª via	30/01/2018
PALOMA LARA OLIVEIRA DOS SANTOS	
ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS	
PALOMA LARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS	
SÃO PAULO - SP	11/07/1995
SÃO PAULO - SP TRAVESSA CHAYAZZINI, 372/4/A, 191531	
455724048/188	
ASSINADO EM 11/07/2018	
ASSINADO EM 11/07/2018	
LEI Nº 7.118 DE 2006	

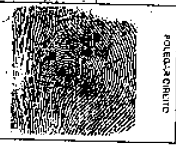
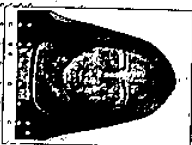




Documentos de identificação

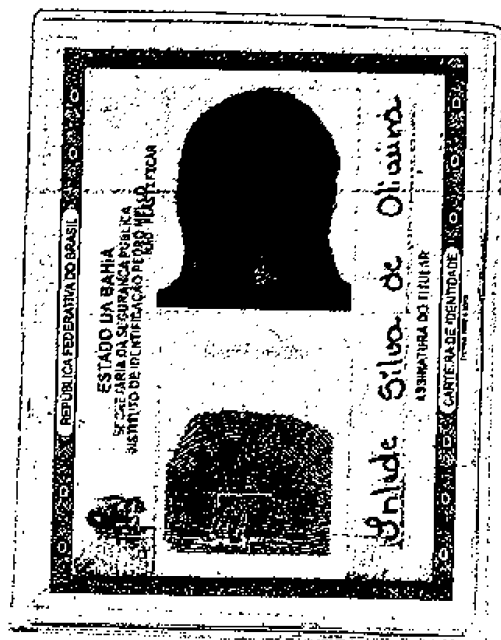




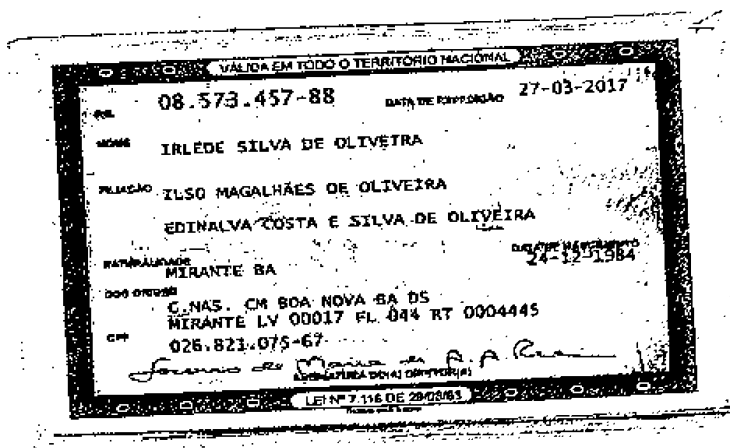
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICHARDO GUMBELTON DAUNT		8840-5
 POLÍCIA CRIMINAL 75063333	 ASSINATURA DO TITULAR 75063333	NÃO PLASTIFICAR
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL 52.093.270-5 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 30/04/2018 NOME VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS FILIAÇÃO ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS PAULA LARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS NATURALIDADE SUZANO-SP DATA DE NASCIMENTO 25/06/2003 LUGAR ORIGEM SUZANO-SP SUZANO CN LV A223/PLS 103 IN 134328 CPF 504227698/00 ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 20/06/03		

Documento de Identificação

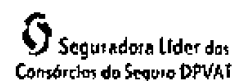




Documentos de identificação



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

Certidão de óbito

Documentos de identificação

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Autorização de pagamento

Certidão de nascimento

Comprovante de residência

Declaração de únicos herdeiros

Documentos de identificação

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 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: 25/09/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 25/09/2018
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

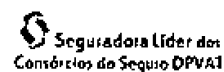
ANDREZA ALVES DA CUNHA



Fátima IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
RUA ANGELO DA OLIVEIRA 79 Q:08
PENALVANIA - PS
cep: 56480-000



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0337155/18

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

Data do acidente: 19/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

Certidão de óbito

Documentos de identificação

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS: 455.724.048-88

Autorização de pagamento

Certidão de nascimento

Comprovante de residência

Dedaração de únicos herdeiros

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 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: 14/09/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/09/2018
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

ANDREZA ALVES DA CUNHA



De: Jose Carlos
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
Para: Vinicius 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 Froes
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
Para: Jose Carlos <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
Tel.: 55 21 3861-4286



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



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, PALOMA FARIAS OLIVEIRA DOS SANTOS, portador da carteira de identidade nº 48.746.064-9 e inscrito no CPF/MF sob o nº 455724048-88 residente e domiciliado na RUA ANGELINA DE OLIVEIRA Nº 79 QD-08 Cidade PELOMBAIA Estado PERNAMBUCO, 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 estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

x Paloma Farias O. dos Santos

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

PELOMBAIA 24/08/18

Local e data



PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE		RESPONSÁVEL PELA RECEBIMENTOM NA SEGURADORA	
DATA	24/08/18	DATA	
COMPETÊNCIA	11.746.064-9	NOME	don Jorlen
ASSINATURA	x <i>Albano Sara</i>	ASSINATURA	

92-0337155/18
REC-0800
25/09/2018 13:57



ASL-0337155/18
DEC.0300
25/09/2018 19:07:30

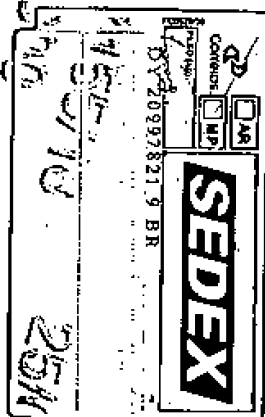
ASL-0337155/18
DEC.0300
25/09/2018 19:07:30

ASL-0337155/18
DEC.0300
25/09/2018 19:07:30

RUA SENADOR DAVINIS Nº 74 1º ANDAR CENTRO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP: 20034-205 19:07:30

ASL-0337155/18
DEC.0300
25/09/2018 19:07:30

ASL-0337155/18
DEC.0300
25/09/2018 19:07:30



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS

Outros



DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

- A indenização 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: 06/11/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/11/2018
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS



COBERTURA SOLICITADA

☒ MORTE ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMS

VITIMA Alexandro Cordeiro de Mello Junior

DATA DO ACIDENTE 19.03.2020 POSSUI CPF ☒ SIM ☐ NÃO Nº CPF 94624780400

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☐ Laudo de Invalidez do IML - original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva - Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☐ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptários médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

885800645

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia-simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original).
- ☐ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ☐ Laudo Cadavérico (IMU) - somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

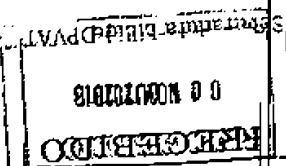
- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - ☐ Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
 - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
 - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- ☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
- ☐ Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
- ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
- ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima - quando necessário - (cópia simples)
- ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) Salma Sara Oliveira de Santos
Quem é o portador? ☐ Vítima ☒ Beneficiário ☐ Representante Legal - CPF do portador
E-mail
Data 30/03/20 Assinatura Salma Sara O. dos Santos Tel: 9 36422346

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) A.C. Surzano
Atendente Vanessa Matrícula 8814333
Data: 30/03/20 Assinatura: [Assinatura]



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Outros



Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Data do acidente: 18/08/2018

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

- A indenização 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: 05/12/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/12/2018
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



Atraso na data do último documento

3180149328 Justificativa – Nº ASL ou Processo

☒ Aguardando status e/ou Erro sistêmico

☐ 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)
06/11	05/12

Dirig/Smr - 08/11
Pag/emit - 26/11

Nome: Tânia Pinto

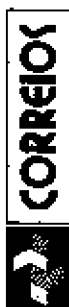


POCU MEUTOS COMPLETAMENTES REFORMATE
O SISTEMA Nº
SINISTRO: 3180449328





empresa brasileira de correios e telégrafos



SEMPRE LIDER

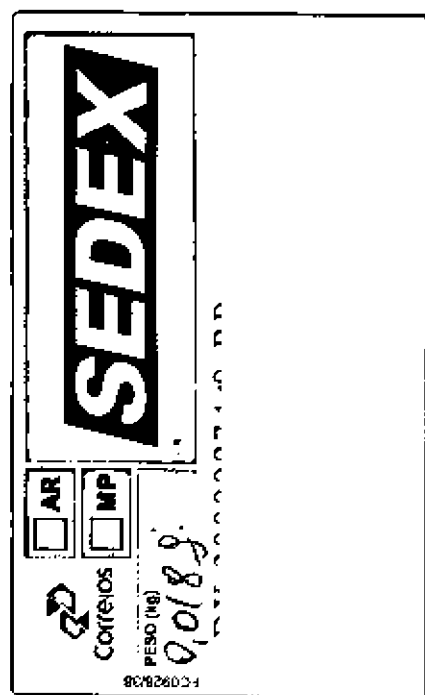
REGIÃO DE SERRA DO CARVALHO

RUA SEMEADOR DANTAS Nº 74 15 ANDAR CENTRO

RIO DE JANEIRO - RJ

CEP: 20031-205

RPC



USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS

☐ Autêntico	☐ Endereço insuficiente
☐ Falsificado	☐ Não existe o número indicado
☐ Repetido	☐ Descoberto
☐ Mudado	☐ Outra (Especificar):

DATA: _____ RUBRICA DO RESPONSÁVEL: _____

VISTO

RG: 487460644
 CPF: 45572404888

Remetente: *PRADIA IRENA OLIVEIRA DOS SANTOS*

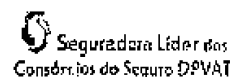
Endereço: *Rua Augusto BOMUS 38 B. 09*

56460-000 Penoblandina - PB

182 x 229 mm



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



Outros



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA : 026.821.075-67

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

Declaração de únicos herdeiros

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 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: 21/12/2018
Nome: IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 026.821.075-67

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/12/2018
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

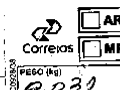
IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

Paulo Victor Soares Sant'Ana





DESTINATÁRIO:
SEGURADORA LIDER DPVAT
RUA SENADOR DANTAS, 74 – 9º
ANDAR, CENTRO
RIO DE JANEIRO – RJ
CEP: 20.031-070



REMETENTE:
IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
POVOADO ESPÍRITO SANTO, 17, ZONA
RURAL
MIRANTE – BA
CEP: 45.255-000



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

Outros



DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS : 504.227.698-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
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 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: 01/04/2019
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/04/2019
Nome: Karine Gomes de Lima
CPF: 074.990.807-65

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Karine Gomes de Lima





PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA	
☐ INVALIDEZ PERMANENTE	☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)
☒ MORTE	

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	
Vítima:	ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
Data do Acidente:	19/03/2019
Possui CPF:	☒ Sim ☐ Não
Nº CPF:	946.247.304-00

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS	
☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)	
☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)	
☐ Comprovante de residência do Representante Legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES	
- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares - Todos os documentos devem estar legíveis - Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis para Central de Atendimento: Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h	

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE	
☐ Registro de Ocorrência Policial – ☐ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada	
☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)	
☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário	
☐ Laudo de Invalidez do IML – ☐ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada	
☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário	
☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)	
☐ CPF da vítima (cópia simples)	
☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)	
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS	
☐ Registro de Ocorrência Policial – ☐ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada	
☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)	
☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário	
☐ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptários médicos (originais)	
☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário	
☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)	
☐ CPF da vítima (cópia simples)	
☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)	
Pedido do Seguro DPVAT (original)	

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE	
☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada: ☐ Sim ☒ Não	
☒ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: ☐ Sim ☒ Não	
☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário	
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)	
☒ CPF da vítima (cópia simples)	
☒ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)	
☒ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)	
☒ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples)	
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☒ Não	

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE	
BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)	
☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)	
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A)	
☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a União Estável (cópia simples)	
BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)	
☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)	
☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)	
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge	
BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))	
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)	
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))	
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)	
☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)	
☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)	
☐ Outros Documentos apresentados:	



PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO	
Portador da documentação (Nome):	PAULA IARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS
Quem é o portador? ☐ Vítima ☐ Beneficiário ☒ Representante Legal	CPF do portador: 343.019.668-20
E-mail:	DANIELINHAOLIVEIRA@hotmail.com
Data:	18/03/2019
Assinatura:	Paula Iara de Oliveira dos Santos

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO	
Ponto de Atendimento (Nome do ponto):	Atendente:
Data:	Assinatura:
Matrícula:	Matrícula: 8.820.728-9



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DFVA1

Outros

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS



DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Certidão de casamento

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 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: 03/06/2019
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/06/2019
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

Outros

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA : 026.821.075-67

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 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: 12/11/2019

Nome: IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

CPF: 026.821.075-67

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/11/2019

Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO

CPF: 760.547.217-04

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



2a Via de Futura

NÍVELS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FATURA PAGA	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
-------------	-----------------------

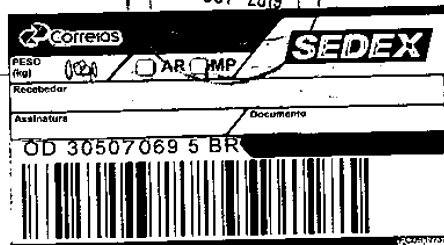
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 18/03/2020 15:59:26
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031815592626200000058470410>
 Número do documento: 20031815592626200000058470410

DESTINATÁRIO:

**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT.**

RUA SENADOR DANTAS 74, 15º ANDAR.
CENTRO - RIO DE JANEIRO - RJ.

CEP: 20.031-205.



REMETENTE:

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA (026.821.075-67)

SINISTRO 3180427939

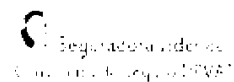
PO ESPÍRITO SANTO, 17

ZONA RURAL – MIRANTE - BA.

CEP: 45.255-000.



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA : 026.821.075-67

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

Declaração de únicos herdeiros

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 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: 21/12/2018
Nome: IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 026.821.075-67

Responsável pelo cadastramento na seguradora

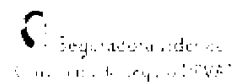
Data do cadastramento: 21/12/2018
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

Paulo Victor Soares Sant'Ana



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Autorização de pagamento
Certidão de nascimento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
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 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: 25/09/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

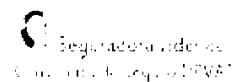
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 25/09/2018
Nome: ANDREZA ALVES DA CUNHA
CPF: 158.640.827-59

ANDREZA ALVES DA CUNHA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS : 504.227.698-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
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 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: 01/04/2019
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

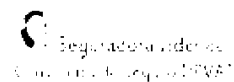
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/04/2019
Nome: Karine Gomes de Lima
CPF: 074.990.807-65

Karine Gomes de Lima



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Certidão de casamento

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 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: 03/06/2019
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

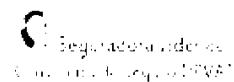
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/06/2019
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

- A indenização 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: 05/12/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

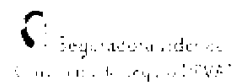
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/12/2018
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS : 455.724.048-88

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

- A indenização 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: 06/11/2018
Nome: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF: 455.724.048-88

PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/11/2018
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo



*Imprimir
Benefício*



GERÊNCIA EXECUTIVA EM PETROLINA
APSADI – AGÊNCIA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS – PROCURADORIA SECCIONAL FEDERAL-
PETROLINA/PE (15.023.110), em 28 de May de 2019

Prova de comparecimento



Processo nº:0500607-33.2019.405.8303

Autor (a): **IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA**

1. Visto;

2. Informamos que conforme sentença do processo em referência foi concedido o benefício previdenciário de Pensão Por Morte nº. **21/182.420.108-4 (desdobrada com NB 21/191.476.832-6)** com **DIB em 19/08/2018 (data do óbito)** e **DIP em 01/05/2019**, conforme extratos em anexo;

3. À PSFVSF para ciência.

Jacirene Gomes de Alencar Santos
Analista do Seguro Social
Matrícula 1375864



CONBAS - Dados Básicos da Concessão

Acao

	Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim		
NB	1824201084	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA				Situacao: Ativo	- Desdobrado
OL Concessor	:	15.023.110				Renda Mensal Inicial - RMI.:	2.003,56
OL Conc. Ant1	:					Salario de Beneficio	:
OL Conc. Ant2	:					Base Calc. Apos. - A.P.Base:	2.003,56
OL Conc. Ant3	:					RMI/Antiga Legislacao....	:
OL Executor	:	15.023.110				Valor Calculo Acid. Trab.	:
OL Manutencao	:	15.023.070				Valor Mens.Reajustada - MR	: 2.015,38
Origem Proc.	:	CONCESSAO ON-LINE					
Trat.:	1	Sit.credito	:	02	VALOR CREDITO COMPET	NAO PRECISA SER AUD	
CNIS:	1	INC. DADOS BASICOS				NB. Anterior	:
ESP.:	21	PENSAO POR MORTE PREVIDENCIARIA				NB. Origem	:
Ramo atividade:	2	COMERCIARIO				NB. Benef. Base:	1914768326
Forma Filiacao:	0	DESEMPREGADO				Local Trabalho:	211
Ult. empregador:	2980800000141					DAT:	11/01/2017 DTP: 01/05/2019
Indice Reaj. Teto:						DER:	28/05/2019 DDB: 28/05/2019
Grupo Contribuicao:						DRD:	28/05/2019 DIC:
TP.Calculo	:					DIB:	19/08/2018 DCI:
Desp:	04	CONCESSAO DECORRENTE DE ACAO JUDICI DO/DR:	19/08/2018			DCB:	
Tempo Servico	:	18A 6M 21D				DPE:	A M D
						DPL:	A M D

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 28/05/2019 16:55:40

DEPENDENTES - Dependentes do Beneficiario

Pagina Atual: 01

Acao

	Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim		
NB	1824201084	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA				Situacao: Ativo	- Desdobrado
Especie:	21					Tratamento:	01

D1 - IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA Nasc: 24/12/1984 Nit: 1293239808-5
Est Civil: SOLTEIRO Vinculo: COMPANHEIRO Sexo: F Defic:: N Compr-SF:
Cap: 1 - CAPAZ Extincao: 19/08/2033 - 27 - DT LIMITE CONJUGE/ASSEMBLH

-	Nasc:	Nit:
Est Civil:	Vinculo:	Sexo:
Cap:	Extincao:	Defic::
		Compr-SF:

-	Nasc:	Nit:
Est Civil:	Vinculo:	Sexo:
Cap:	Extincao:	Defic::
		Compr-SF:

Total de Dependentes: 1

Proxima Pagina ou 99 para Finalizar 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 28/05/2019 16:56:01

DESDOBRADO - Informacoes de Desdobramento

Pagina Atual: 01

Acao

	Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim		
NB	1824201084	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA				Situacao: Ativo	- Desdobrado
NB		Nome				Renda Mensal	Cotas Sit. DDB
1914768326		PAULA LARA DE O DOS SANTOS				2.015,38	01/02 ATI 09/04/2019





PODER JUDICIÁRIO

INFORMAÇÕES SOBRE ESTE DOCUMENTO NUM. 26			Imprimir
Nr. do Processo	0500607-33.2019.4.05.8303S	Autor	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA Instituto Nacional do Seguro Social - INSS
Data da Inclusão	16/05/2019 11:15:29	Réu	
Última alteração	BERNARDO MONTEIRO FERRAZ às 16/05/2019 11:15:29		
Juiz(a) que validou	BERNARDO MONTEIRO FERRAZ		
Sentença	Tipo: Tipo A - Fundamentação Individualizada Decisão: Procedente		
Decisão de Embargos?	☒ Não ☐ Sim		

SENTENÇA**I - Fundamentação**

Cuida-se de ação especial previdenciária promovida contra o **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**, buscando a obtenção de provimento jurisdicional que lhe garanta a concessão da pensão por morte, com o consequente pagamento das parcelas retroativas.

Conforme se afere do art. 74 da Lei nº. 8.213/91, a pensão por morte será devida ao conjunto dos dependentes do segurado que falecer, aposentado ou não, a contar da data (1) do óbito, quando requerida até trinta dias depois deste; (2) do requerimento, quando requerida após este prazo; ou (3) da decisão judicial, no caso de morte presumida.

Ademais, de acordo com o inciso I do art. 16 do citado diploma legal, são beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado, o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente.

Neste contexto, cabe verificar se o Autor preenche os requisitos necessários à fruição da pensão por morte, quais sejam: a) qualidade de dependente; b) o óbito; c) a manutenção, pelo de cujus, da qualidade de Segurado ou satisfação dos requisitos legais do benefício de aposentadoria.

Passemos, desta forma, à análise das questões pertinentes à resolução da presente lide.

Quanto à qualidade de segurado especial do falecido, não há qualquer controvérsia, pois o INSS reconheceu a qualidade de segurado até 08/2018, sendo o motivo do indeferimento a falta de qualidade de companheira.

Quanto à condição de dependente da autora, considero plenamente comprovada.

Sobre o ponto: a) a autora apresentou diversos documentos comprobatórios da relação de companheirismo, inclusive fotografias oriundas de redes sociais, demonstrando convivência desde 2014, ao menos; b) a autora demonstra completa familiaridade com as circunstâncias do óbito, sabendo precisar local, motivo da viagem, pessoas envolvidas na comunicação do acidente, dentre outros elementos que apenas os diretamente envolvidos poderiam precisar; c) a testemunha foi apta a corroborar com todas as informações, inclusive com a dinâmica de trabalho em comum exercido pela autor e pelo falecido até o óbito.



Por fim, na data do óbito, 19/08/2018, a autora companheira contava com 33 anos de idade (nascida em 24/12/1984), razão pela qual o benefício será pago por quinze anos.

II - Dispositivo

Isso posto, resolvo o mérito da demanda, para julgar **PROCEDENTE** o pedido declinado na inicial (art. 487, I, CPC), condenando o INSS a implantar o benefício de pensão por morte em favor da autora, com duração de quinze anos.

Os valores atrasados pagos com juros pela Lei n. 11.960/09 e correção monetária pelo INPC.

Antecipo os efeitos da tutela, determinando a implantação do benefício em quinze dias, sob pena de multa diária de cem reais.

Em caso de interposição de recurso tempestivo, será recebido no efeito meramente devolutivo, devendo ser intimado o recorrido para, no prazo legal, apresentar suas contrarrazões. Após, remessa dos autos à Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária de Pernambuco.

Sem condenação no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, verbas incabíveis na primeira instância dos Juizados Especiais (art. 55 da Lei n.º 9.099/95).

Intimações da forma da Lei 10.259/2001.

Defiro a gratuidade ao demandante (Lei n.º 1.060/50). Sem custas e honorários advocatícios (art. 55 da Lei n.º 9.099/95).

Registro-se. Publique-se. Intimem-se.

Serra Talhada, data da movimentação.

BERNARDO MONTEIRO FERRAZ

Juiz Federal Titular da 18ª Vara/PE

Subseção Judiciária de Serra Talhada

Visualizado/Impresso em 28 de Outubro de 2019 às 11:57:30



28/10/2019

Documento 28 - 0500607-33.2019.4.05.8303S



PODER JUDICIÁRIO

INFORMAÇÕES SOBRE ESTE DOCUMENTO NUM. 28				Imprimir
Nr. do Processo	0500607-33.2019.4.05.8303S	Autor	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA	
Data da Inclusão	31/05/2019 08:43:26	Réu	Instituto Nacional do Seguro Social -	
Última alteração	Daniel Melo da Silva às 31/05/2019 08:43:26		INSS	

CERTIDÃO

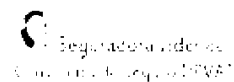
Certifico que a sentença proferida nos autos transitou em julgado em 31/05/2019 sem que as partes interpusessem recurso.

Serra Talhada, 31/05/2019.
Daniel Melo da Silva
Servidor

Visualizado/Impresso em 28 de Outubro de 2019 às 11:57:46



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353623/18

Número do Sinistro: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF: 946.247.804-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2018

Titular do CPF: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA : 026.821.075-67

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 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: 12/11/2019
Nome: IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 026.821.075-67

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/11/2019
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIA ▾SEGURO
DPVAT ▾PONTOS DE
ATENDIMENTO
(/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE
DADOS E
ESTATÍSTICAS ▾SALA DE
IMPrensa ▾TRABALHE
CONOSCO ▾

CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180449328 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
COBERTURA Morte

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

SEGURADORA LÍDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 02682107567**Posição em 16-03-2020 10:30:27**

Seu pedido de indenização foi analisado e identificamos pendências que impedem a conclusão do processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, no mesmo local onde você deu entrada, para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
➔ Prova de companheirismo	Beneficiário	Pendente	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
➔ Autorização de pagamento	Beneficiário	Pendente	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA
➔ Comprovante de residência	Beneficiário	Pendente	IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

([https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)

[https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)



([https://play.google.com/store/apps/details?](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

[id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital\)](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)



ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)



(https://www.fineco.com.br/seguro-dpvat/seguro-dpvat_oficial/
I%C3%ADder-
dpvat)

- > (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- > (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- > (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- > (/Pontos-de-Atendimento)
- > (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

- > (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- > (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- > (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- > (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- > (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- > (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

- > (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- > (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- > (/Contato/telefonos-de-contato)
- > (/Contato/Ouvidoria)
- > (/Contato/canal-de-Denuncias)
- > (/Mapa-do-Site)



(https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?

1556814921288)

(/Pages/Termos-de-Uso.aspx)



Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS**

Nº Sinistro: **3180449328**

Vítima: **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**

Data do Acidente: **18/08/2018**

Cobertura: **MORTE**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180449328**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Morte é de R\$ 13.500,00 e será pago aos legítimos beneficiários, conforme legislação vigente.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01263/01264 - carta_01 - MORTE

00020632



Carta nº 13451271



Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS**
Nº Sinistro: **3180449328**
Vítima: **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**
Data do Acidente: **18/08/2018**
Cobertura: **MORTE**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180449328**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO**, 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. 01885/01886 - carta_03 - MORTE

00050993



Carta nº 13453050



Rio de Janeiro, 04 de Dezembro de 2018

Carta nº: 13669017

A/C: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180449328
Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
Data do Acidente: 18/08/2018
Cobertura: MORTE

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000003210

Conta: 0000017311-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00923/00924 - carta_12 - MORTE

00020462





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 28 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

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

Prova de companheirismo 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. 0005/00006 - carta_03 - MORTE

00050003



Carta nº 13762856





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 08 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180449328

Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

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

Recebedor: VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 3.478,56

Banco: 104

Agência: 000003005

Conta: 0000020999-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00973/00974 - carta_29 - MORTE

00020487





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 18 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180449328 Vítima: ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

Data do Acidente: 18/08/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo, sem abreviações e/ou rasuras, pois, o formulário não foi entregue.
Comprovante de residência	Apresentar a cópia simples do seu comprovante de residência, pois não foi entregue.

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. 01561/01562 - carta_03 - MORTE

00050781



Carta nº 1511368



Autorização de pagamento



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/L2

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").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

946.242.804-001

Nome completo da vítima

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo PAULINA LARA OLIVEIRA DOS SANTOS	CPF titular da conta 455724048-88	Profissão ESTUDANTE
Endereço RUA ANGELINA DE OLIVEIRA	Número 79	Complemento
Bairro RD-08	Cidade PELOMANIA	Estado PE
E-mail PAULINABRASIL00@gmail.com	CEP 56460-000	Telefone (DDD) (11) 93674-2246

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 POUQUANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
☐ BRADESCO (237)	☐ BANCO DO BRASIL (001)	☐ ITAU (341)	
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NÚM. 3210 (informar dígito se existir)	DIV.	CONTA NÚM. 17311 (informar dígito se existir)	DIV.

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.

PELOMANIA 24 de AGOSTO de 2018

Local e Data

Paulina Lara O. dos Santos

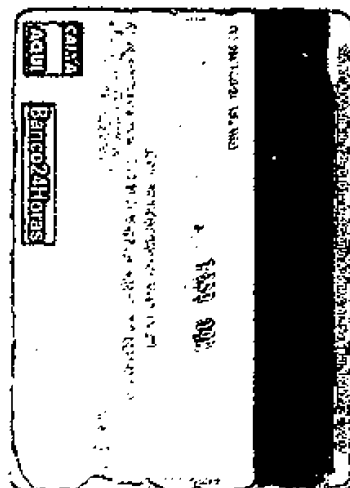
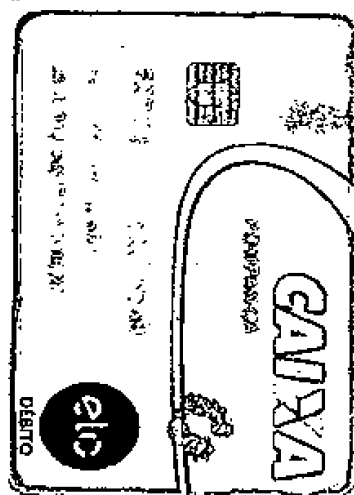
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Assinatura Legal

FAPPE.001 V001/2017





RECEBIDO
10 DEZ 2018

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Seguradora Líder DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESpesas de Assistência Médica e Suplementares) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: **3180449328** CPF da vítima: **946.247.804-00** Nome completo da vítima: **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: **IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA** CPF: **026.821.075-67**
Profissão: **AUTÔNOMA** Endereço: **POVOADO ESPÍRITO SANTO** Número: **77** Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Cidade: **MIRANTE** Estado: **BA** CEP: **45.255-000**
E-mail: **alexcordeiro@oi.com.br** Tel. (DDD): **87.9.9174-6936**

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

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

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☐ CONTA POLIPANCA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: **BANCO DO BRASIL (001)**

AGÊNCIA: **1112** **6** CONTA: **34.181** **5**
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder 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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☒ 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☒ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: **19/08/2018**

Grau de Parentesco com a vítima: ☐ Vítima deixou companheiro(a): ☒ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: **IRLEDE SILVA DE OLIVEIRA**

Vítima teve filhos? ☒ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: **02** Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☒ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☒ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder 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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: **MIRANTE - BA, 06/12/18**

Nome: _____ CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): **X Irlede Silva de Oliveira**

Assinatura do Representante Legal (se houver) _____ Assinatura do Procurador (se houver) _____

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: **Maria Eveline G. Nogueira** CPF: **089.097.754-24**

Assinatura: _____

2ª | Nome: **CLAUDEMIR IVANILDO N. SANTOS** CPF: **073.184.904-01**

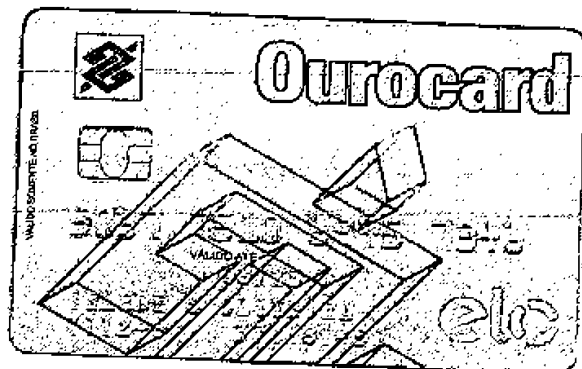
Assinatura: _____

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

1/2018





Autorização de pagamento

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO/CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO
- SEGURO DPVAT -



Seguradora Líder - DPVAT

No. DO SINISTRO

www.dpvatsegurodotransito.com.br ou

Ligue SAC DPVAT 0800 022 12 04

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, VICTORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS
PORTADOR/A DO RG No.: 52 093 230 5 EXPEDIDO POR SSP-SP EM 30/04/2018 E
CPF 5104223698010 (CNPJ) _____, PROFISSÃO _____
ESTUDANTE, E RENDA MENSAL DE R\$ _____ NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO/A DO VALOR
REFERENTE À INDENIZAÇÃO/REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ALESSANDRO CORDEIRO
SANTOS. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento.
Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
No. BANCO _____ No. AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AG-ENCIA, SE EXISTIR).
No. DE CONTA CORRENTE _____

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
No. BANCO 237 No. AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
No. CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
No. BANCO 001 No. AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
No. CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
No. BANCO 341 No. AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
No. CONTA-POUPANÇA _____

☒ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
No. BANCO 104 No. AGÊNCIA 3005 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR)
No. CONTA-POUPANÇA 000.20.999-3

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

ATENÇÃO

- Não será possível efetuar o pagamento em Conta Salário (INSS), Conta Fácil da Caixa Econômica (Operação 023) ou Conta Conjunta quando o beneficiário não for o titular da conta;
- Não se esqueça de informar os dígitos da agência, caso o dígito exista, principalmente do Banco BRADESCO;
- Certifique-se de que a conta informada esteja ATIVA;
- Indique corretamente se a conta informada é POUPANÇA ou CONTA CORRENTE;
- Tenha SEMPRE um documento bancário para conferência de sua agência e conta. Um único dígito errado impedirá que o banco efetue o pagamento.

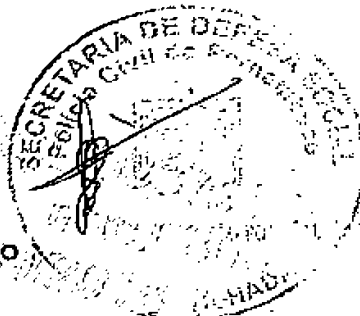
LOCAL Suzano, 18 de Março de 2019

DATA 18/03/19

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO/A Victoria Oliveira dos Santos







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267003155**

Boletim de ocorrência



Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/08/2018** às **01:39**

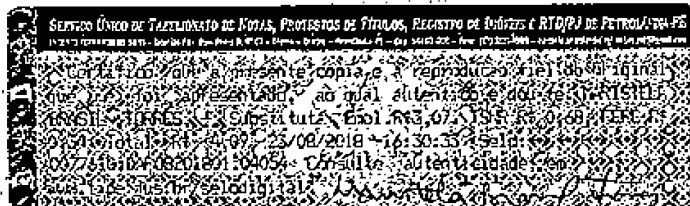
Complementa o BO Número: **18E0267003154**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **18/8/2018** às **11:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, 1, PE-390, PROXIMO AO KM 30 -**
Bairro: **CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **NÃO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)
ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (VITIMA)
PEDRO SOARES ROLIM (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**
REINO ANIMAL: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
OUTROS TIPO DE OBJETO: (Prova colhida no local do fato), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
REINO ANIMAL: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (não presente ao plantão) - NIC: 090618 Sexo: Masculino Mãe: NAIDE CORDEIRO SANTOS Pai: AFONSO PEDRO DOS SANTOS Data de Nascimento: 7/10/1978 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA AUGUSTO BARROS, 38, QUADRA 9 - CENTRO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - PETROLANDIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **FONE CONTATO: (87) 9 9808-4642 (ESPOSA LEIDE)**

PEDRO SOARES ROLIM (não presente ao plantão) - NIC: 090612 Sexo: Masculino Mãe: ERUNDINA ROLIM DE SOUZA Pai: PEDRO SOARES DE BRITO Data de Nascimento: 3/8/1952 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA MANOEL RODRIGUES DE ALMEIDA, 10, BAIRRO CENTRO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - PETROLANDIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **FONE CONTATO: (87) 9 9606-4470 (ESPOSA MARTA)**

SEMPRE EM LÍQUIDAÇÃO 31-08-2018 01:33 628466 1/1



DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: **Desconhecido** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO** / **PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/OUTRA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **04A0977** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **725302448** Chassi: **B3GVN2D1XYM076088**
 Ano Fabricação/Modelo: **1999/2000** Combustível: **GASOLINA**
 Descrição: **AVA/KAWASAKI VN 800 - VEICULO EM NOME DE ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**

MOTOCICLETA 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**, que estava em posse do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/SUZUKI/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **JPU2688** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **860533692** Chassi: **BCDQW71AJ6M001185**
 Ano Fabricação/Modelo: **2005/2006** Combustível: **GASOLINA**
 Descrição: **JTA/SUZUKI GSX 1200 R - VEICULO EM NOME DE PEDRO SOARES ROLIM**

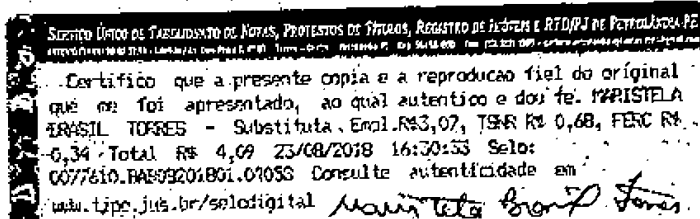
ANIMAL 1 (REINO ANIMAL) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **BOVINO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**
 Descrição: **01 VACA DE COR BRANCA, COM CORREIA NO PESCOÇO**

CHOCALHO (OUTROS TIPO DE OBJETO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Quantidade: **0 (UNIDADE)**
 Descrição: **CHUCALHO AMASSADO ENCONTRADO PRÓXIMO DO ANIMAL 1 (VACA BRANCA) COM GRAFIA DE DUAS LETRAS: "A F"**

ANIMAL 2 (REINO ANIMAL) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **BOVINO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **NÃO**
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**
 Descrição: **VACA DE COR PRETA, SEM SINAL IDENTIFICADOR**

Complemento / Observação

A DP - SERRA TALHADA TOMOU CONHECIMENTO ATRAVES DE TELEFONEMA DO CORPO DE BOMBEIROS DA OCORRÊNCIA DE UM ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA FATAL, NAS PROXIMIDADES DA FAZENDA SÃO MIGUEL, NESTE MUNICIPIO; QUE UMA EQUIPE DE POLICIAIS CIVIS FORAM AO LOCAL; QUE TRATASE DE DUAS VITIMAS FATAIS IDENTIFICADAS POR ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (39 ANOS) E POR PEDRO SOARES ROLIM (56 ANOS); QUE AS VITIMAS SEGUIAM DE PATOS/PB, EM DIREÇÃO A PETROLANDIA/PE; QUE O ACIDENTE OCORREU NA PE-390, NA ALTURA DO KM 10, SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, POUCO DEPOIS DE UMA SUBIDA SEGUIDA DE UMA DESCIDA EM RETA, NO LOCAL ENCONTRAVA-SE UMA EQUIPE DA POLICIA MILITAR E UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS/RESCATE, POSTERIORMENTE SUBSTITUÍDA POR UMA OUTRA EQUIPE COM O CARRO DO IML. O PANORAMA DO LOCAL DO ACIDENTE, TOMANDO COMO BASE O SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, ERA QUE O CORPO DE ALESSANDRO ESTAVA NA MARGEM (BARRANCO DE TERRA E MATO), DA PE-390, EM DECUBITO LATERAL DIREITO, PÉS VIRADOS PARA A PE-390, CABEÇA VIRADA PARA O BARRANCO, BRAÇOS VOLTADOS PARA OS PÉS, PERNA DIREITA DOBRADA E ENCOSTADA NUMA PLANTA NATIVA (FAVELEIRA); QUE PROXIMO AO CORPO, UNS 03 M, ESTAVA SEU VEICULO MOTOCICLETA 1, NO BARRANCO, COM A FRENTE VIRADA PARA O BARRANCO E PNEU TRASEIRO VOLTADO PARA A RODOVIA; QUE MAIS A FRENTE, UNS 15 A 20 M, ESTAVA O CORPO SEM VIDA DE UM ANIMAL RURAL (01 VACA COR BRANCA - ANIMAL 1); MAIS A FRENTE, UNS 5 M, ESTAVA O CORPO DE OUTRO ANIMAL SEM VIDA (VACA COR PRETA - ANIMAL 2); QUE MAIS FRENTE, UNS 4 M, ESTAVA O CORPO SEM VIDA DA PESSOA DE PEDRO, EM DECUBITO DORSAL, CORPO LEVEMENTE VIRADO PARA A ESQUERDA, NA MARGEM, COM PÉS NA DIVISÓRIA DA RODOVIA, CABEÇA VOLTADA PARA DIREÇÃO DE FLORESTA, MÃOS VOLTADAS PARA OS PÉS, COM BRAÇO DIREITO EM CIMA DO CORPO E BRAÇO ESQUERDO NO ASFALTO DA RODOVIA; QUE MAIS A FRENTE, UNS 8 M, ESTAVA O VEICULO MOTOCICLETA 2, NA RODOVIA, PNEU DIANTEIRO VOLTADO PARA SERRA TALHADA E PNEU TRASEIRO VOLTADO PARA FLORESTA EM DIAGONAL COM A LINHA DA MARGEM; QUE TODOS OS ELEMENTOS REFERIDOS NA CENA DO FATO (VITIMAS FATAIS, MOTOCICLETAS E VACAS) ESTAVAM DO LADO DA VIA DIREITA (SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA), E

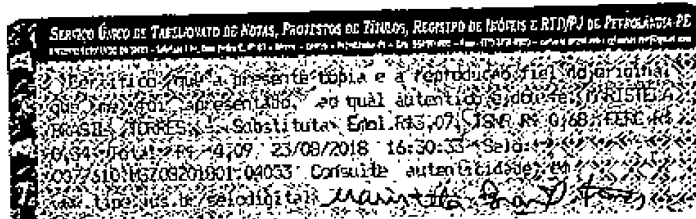
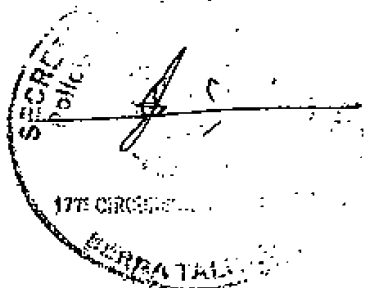


22/08/2018 10:14

QUE O CORPO DE ALEXANDRE E SEU VEICULO (MOTOCICLETA 1) ESTAVAM FORA DO ASFALTO, NA MARGEM/BARRANCO, DO MESMO LADO. OS VEICULOS MOTOCICLETAS ESTAVAM DANIFICADOS. AMBOS OS CORPOS DAS VITIMAS ESTAVAM COM ROUPA DE PROTEÇÃO CARACTERÍSTICAS DE MOTOQUEIROS PARA LONGA VIAGEM (CAPACETES, JAQUETAS, CALÇAS E BOTAS). A ORDEM DOS ELEMENTOS ENVOLVIDOS, EM SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA ERA: 1º) CORPO DE ALESSANDRO CORDEIRO; 2º) VEICULO 1 (KAWASAKI); ANIMAL 1 (VACA BRANCA); 3º) ANIMAL 2 (VACA PRETA); 4º) CORPO DE PEDRO SOARES; 5º) VEICULO 2 (SUZUKI). NÃO SE PODE PRECISAR AO CERTO A DINÂMICA DO ACIDENTE. INFORMO QUE O ASFALTO E SINALIZAÇÃO DE FAIXA ESTAVAM EM BOM ESTADO DE CONSERVAÇÃO, SENDO FAIXA DUPLA CONTÍNUA/TRACEJADA, PERMITIDA ULTRAPASSAGEM NA FAIXA DE CONDUÇÃO DAS MOTOS, SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, COM DIA ESTAVA CLARO E CLIMA QUENTE E SECO. A RODOVIA NÃO POSSUI ACOSTAMENTO, A MARGEM DA LOCALIDADE DO ACIDENTE É UM BARRANCO, E A VEGETAÇÃO NAS MARGENS ESTAVA ALTA, E QUE AO LONGO DA PE-390 É COMUM ANIMAIS RURAIS CRIADOS SOLTOS. A PROPRIEDADE DOS ANIMAIS 1 E 2 É DESCONHECIDA, ATE PRESENTE MOMENTO. PROXIMO AO ANIMAL 1 FOI ENCONTRADO UM CHOVALHO AMASSADO COM INSCRIÇÃO DAS LETRAS "A F". AMBOS OS CORPOS FORAM CONDUZIDOS PELOS BOMBEIROS AO HOSPAM, ONDE FORAM CONFECCIONADOS LAUDOS TANATOSCÓPICOS. BO ADITADO POR QUEDA DE REDE DO SISTEMA. NADA MAIS A RELATAR, ENCERRO ESTE TERMO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

B.O. registrado por: WERLOW FONSECA DA SILVA - Matrícula: 224.769-4



CASO 449328



MORTE



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267003155**Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/08/2018** às **01:39**Complementa o BO Número: **18E0267003154****ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **18/8/2018** às **11:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1, PE-390, PROXIMO AO KM 30 -**
Bairro: **CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **NAO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (VITIMA)
PEDRO SOARES ROLIM (VITIMA)

RECEBIDO

19 MAR 2019

Seguradora Líder DPVAT

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**
REINO ANIMAL: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
OUTROS TIPO DE OBJETO: (Prova colhida no local do fato), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
REINO ANIMAL: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (não presente ao plantão) - NIC: 090618 Sexo: Masculino Mãe: NAIDE CORDEIRO SANTOS Pai: AFONSO PEDRO DOS SANTOS Data de Nascimento: 7/10/1978 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA AUGUSTO BARROS, 38, QUADRA 9 - CENTRO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - PETROLANDIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **FONE CONTATO: (87) 9 9808-4642 (ESPOSA LEIDE)**

PEDRO SOARES ROLIM (não presente ao plantão) - NIC: 090612 Sexo: Masculino Mãe: ERUNDINA ROLIM DE SOUZA Pai: PEDRO SOARES DE BRITO Data de Nascimento: 3/8/1952 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA MANOEL RODRIGUES DE ALMEIDA, 10, BAIRRO CENTRO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - PETROLANDIA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Detalhes/Observações: **FON CONTATO: (87) 9 9606-4470 (ESPOSA MARTA)**



DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/OUTRO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **DAA0977** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **735302448** Chassi: **93GVN2B1XYM076086**
Ano Fabricação/Modelo: **1999/2000** Combustível: **GASOLINA**
Descrição: **AVA/KAWASAKI VN 800 - VEICULO EM NOME DE ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**

MOTOCICLETA 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**, que estava em posse do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/SUZUKI/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **JPU2888** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **860653692** Chassi: **9CDGW71AJ8M001185**
Ano Fabricação/Modelo: **2005/2006** Combustível: **GASOLINA**
Descrição: **JTA/SUZUKI GSX 1300 R - VEICULO EM NOME DE PEDRO SOARES ROLIM**

ANIMAL 1 (REINO ANIMAL) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO SOARES ROLIM**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **BOVINO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**
Descrição: **01 VACA DE COR BRANCA, COM CORREIA NO PESCOÇO**

CHOCALHO (OUTROS TIPO DE OBJETO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE)**
Descrição: **CHUCALHO AMASSADO ENCONTRADO PRÓXIMO DO ANIMAL 1 (VACA BRANCA) COM GRAFIA DE DUAS LETRAS: "A F"**

ANIMAL 2 (REINO ANIMAL) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **BOVINO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**
Descrição: **VACA DE COR PRETA, SEM SINAL IDENTIFICADOR**

Complemento / Observação

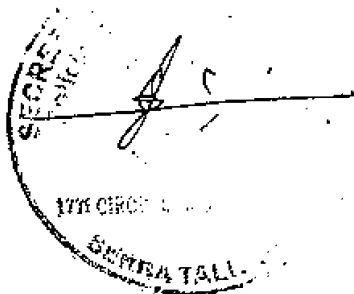
A DP - SERRA TALHADA TOMOU CONHECIMENTO ATRAVES DE TELEFONEMA DO CORPO DE BOMBEIROS DA OCORRÊNCIA DE UM ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA FATAL, NAS PROXIMIDADES DA FAZENDA SÃO MIGUEL, NESTE MUNICÍPIO; QUE UMA EQUIPE DE POLICIAIS CIVIS FORAM AO LOCAL; QUE TRATASE DE DUAS VITIMAS FATAIS IDENTIFICADAS POR ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS (39 ANOS) E POR PEDRO SOARES ROLIM (66 ANOS); QUE AS VITIMAS SEGUIAM DE PATOS/PB, EM DIREÇÃO A PETROLANDIA/PE; QUE O ACIDENTE OCORREU NA PE-390, NA ALTURA DO KM 30, SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, POUCO DEPOIS DE UMA SUBIDA SEGUIDA DE UMA DESCIDA EM RETA. NO LOCAL ENCONTRAVA-SE UMA EQUIPE DA POLICIA MILITAR E UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS/RESGATE, POSTERIORMENTE SUBSTITUIDA POR UMA OUTRA EQUIPE COM O CARRO DO IML. O PANORAMA DO LOCAL DO ACIDENTE, TOMANDO COMO BASE O SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, ERA QUE O CORPO DE ALESSANDRO ESTAVA NA MARGEM (BARRANCO DE TERRA E MATO), DA PE-390, EM DECUBITO LATERAL DIREITO, PÉS VIRADOS PARA A PE-390, CABEÇA VIRADA PARA O BARRANCO, BRAÇOS VOLTADOS PARA OS PÉS, PERNA DIREITA DOBRADA E ENCOSTADA NUMA PLANTA NATIVA (FAVELEIRA); QUE PROXIMO AO CORPO, UNS 03 M, ESTAVA SEU VEICULO MOTOCICLETA 1, NO BARRANCO, COM A FRENTE VIRADA PARA O BARRANCO E PNEU TRASEIRO VOLTADO PARA A RODOVIA; QUE MAIS A FRENTE, UNS 15 A 20 M, ESTAVA O CORPO SEM VIDA DE UM ANIMAL RURAL (01 VACA BRANCA - ANIMAL 1); MAIS A FRENTE, UNS 5 M, ESTAVA O CORPO DE OUTRO ANIMAL SEM VIDA (VACA COR PRETA - ANIMAL 2); QUE MAIS FRENTE, UNS 4 M, ESTAVA O CORPO SEM VIDA DA PESSOA DE PEDRO, EM DECUBITO DORSAL, CORPO LEVEMENTE VIRADO PARA A ESQUERDA, NA MARGEM, COM PÉS NA DIVISÓRIA DA RODOVIA, CABEÇA VOLTADA PARA DIREÇÃO DE FLORESTA, MÃOS VOLTADAS PARA OS PÉS, COM BRAÇO DIREITO EM CIMA DO CORPO E BRAÇO ESQUERDO NO ASFALTO DA RODOVIA; QUE MAIS A FRENTE, UNS 8 M, ESTAVA O VEICULO MOTOCICLETA 2, NA RODOVIA, PNEU DIANTEIRO VOLTADO PARA SERRA TALHADA E PNEU TRASEIRO VOLTADO PARA FLORESTA EM DIAGONAL COM A LINHA DA MARGEM; QUE TODOS OS ELEMENTOS REFERIDOS NA CENA DO FATO (VITIMAS FATAIS, MOTOCICLETAS E VACAS) ESTAVAM DO LADO DA VIA DIREITA (SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA), E



QUE O CORPO DE ALEXANDRE E SEU VEICULO (MOTOCICLETA 1) ESTAVAM FORA DO ASFALTO, NA MARGEM/BARRANCO, DO MESMO LADO. OS VEICULOS MOTOCICLETAS ESTAVAM DANIFICADOS. AMBOS OS CORPOS DAS VITIMAS ESTAVAM COM ROUPA DE PROTEÇÃO CARACTERÍSTICAS DE MOTOQUEIROS PARA LONGA VIAGEM (CAPACETES, JAQUETAS, CALÇAS E BOTAS). A ORDEM DOS ELEMENTOS ENVOLVIDOS, EM SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA ERA: 1º) CORPO DE ALESSANDRO CORDEIRO; 2º) VEICULO 1 (KAWASAKI); ANIMAL 1 (VACA BRANCA); 3º) ANIMAL 2 (VACA PRETA); 4º) CORPO DE PEDRO SOARES; 5º) VEICULO 2 (SUZUKI). NÃO SE PODE PRECISAR AO CERTO A DINAMICA DO ACIDENTE. INFORMO QUE O ASFALTO E SINALIZAÇÃO DE FAIXA ESTAVAM EM BOM ESTADO DE CONSERVAÇÃO, SENDO FAIXA DUPLA CONTÍNUA/TRACEJADA, PERMITIDA ULTRAPASSAGEM NA FAIXA DE CONDUÇÃO DAS MOTOS, SENTIDO SERRA TALHADA/FLORESTA, COM DIA ESTAVA CLARO E CLIMA QUENTE E SECO. A RODOVIA NÃO POSSUI ACOSTAMENTO, A MARGEM DA LOCALIDADE DO ACIDENTE É UM BARRANCO, E A VEGETAÇÃO NAS MARGENS ESTAVA ALTA, E QUE AO LONGO DA PE-380 É COMUM ANIMAIS RURAIS CRIADOS SOLTOS. A PROPRIEDADE DOS ANIMAIS 1 E 2 É DESCONHECIDA, ATE PRESENTE MOMENTO. PROXIMO AO ANIMAL 1 FOI ENCONTRADO UM CHOCALHO AMASSADO COM INSCRIÇÃO DAS LETRAS "A F". AMBOS OS CORPOS FORAM CONDUZIDOS PELOS BOMBEIROS AO HOSPAM, ONDE FORAM CONFECCIONADOS LAUDOS TANATOSCÓPICOS. BO ADITADO POR QUEDA DE REDE DO SISTEMA. NADA MAIS A RELATAR, ENCERRO ESTE TERMO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

B.O. registrado por: WERLOW FONSECA DA SILVA - Matrícula: 221.769-4



Selo Digital nº: 1151472CE0000D0002814719P



Para conferir a procedência deste documento efetue a leitura do QR Code impresso ou acesse o endereço eletrônico <https://selodigital.tjsp.jus.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de casamento



RECEBIDO

27 MAI 2019

Seguradora Líder DPVAT

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF
946.247.804-00

DEUSDINÉIA GOMES AGUIAR

CPF
037.603.976-03

MATRÍCULA

115147 01 55 2003 2 00052 133 0002388-05

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CÔNJUGES

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS, nascido no dia sete de outubro de mil novecentos e setenta e oito (07/10/1978), em Floresta, PE, nacionalidade brasileira, filho de AFONSO PEDRO DOS SANTOS e de NAÍDE CORDEIRO SANTOS.

DEUSDINÉIA GOMES AGUIAR, nascida no dia trinta de agosto de mil novecentos e setenta e quatro (30/08/1974), em São João da Ponte, MG, nacionalidade brasileira, filha de JOSÉ ALVES AGUIAR e de MARIA DO SOCORRO GOMES AGUIAR.

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

VINTE E UM DE JUNHO DE DOIS MIL E TRÊS

DIA
21

MÊS
06

ANO
2003

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

ELE: Continua a usar o MESMO NOME.

ELA: Passou a usar o nome de DEUSDINÉIA GOMES CORDEIRO SANTOS.

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Assento lavrado no Livro B-0052, às folhas 133, sob nº 2388. A PRESENTE ENVOLVE ELEMENTOS DE AVERBAÇÃO A MARGEM DO TERMO VIDE VERSO

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS: SEM INFORMAÇÕES DE OUTROS DOCUMENTOS.

DEUSDINÉIA GOMES AGUIAR: SEM INFORMAÇÕES DE OUTROS DOCUMENTOS.

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Oficial do Registro Civil das Pessoas Naturais do

11º Subdistrito - Santa Cecília

Bel-FERNANDO NAVARRO - Oficial

Rua Conselheiro Brotero, 879, Santa Cecília

São Paulo/SP - CEP: 01232-010

Telefones: (11) 3667-2642/3826-8302

E-mail: registrosantacecilia@terra.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
SÃO PAULO, 21 de maio de 2019

ADEMIR APARECIDO MONTEIRO
ESCREVENTE AUTORIZADO

EMOLUMENTOS

Oficial: R\$ 39,67; IPESP: R\$ 7,93; ISS: R\$ 0,79; Total: R\$ 48,39.
Guia: 112/19

A 000084109



VERBAÇÃO: Aos 21 de julho de 2017, cumprindo mandado assinado pelo Dr. Marcos Antonio Ferreira, M.M. Julz de Direito da 2ª Vara de Família de Montes Claros, Estado de Minas Gerais, Processo nº 5000460-31.2017.8.13.0433 de **DIVÓRCIO** **CONSENSUAL** (98), Dissolução, requerente: **DEUSDINEIA GOMES CORDEIRO** e; **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS**, procedo a margem do termo para ficar constando que foi decretado o **DIVÓRCIO** do casal acima mencionado, por sentença datada de 07 de fevereiro de 2017, com o trânsito em julgado em 07/02/2017, tendo sido partilhado os bens comuns do casal e voltando a mulher a assinar o seu nome de solteira. Para constar lavrei esta. Desta a **TASJ. ISENTA** de **EMOLUMENTOS**. São Paulo: 21/07/2017. Eu, Marcia Helena Marone, 3ª Substituta, escrevi **NADA MAIS ME CUMPRIA CERTIFICAR**. ***

ADEMIR APARECIDO MONTEIRO
ESCREVENTE AUTORIZADO

Reconheço, por semelhança, a firma de: (1) ADENIR APARECIDO MONTEIRO, no documento seu valor econômico, dou fé.
São Paulo, 21 de maio de 2019.
Em Leste da verdade.

UIC: 6.25 Splo(s): 1 Ato: 107304-0376203

107344-0676203

[illegible]

STANTON SECURED SEP 11A3 OLSBES OP EOLPIJUN AP DEFWJE ELED DALSINXE OSFIF



Certidão de nascimento



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Registro Civil das Pessoas Naturais e Tabelião de Notas do Distrito de Itaquera
Comarca da Capital do São Paulo

JOÃO ALVES GALHARDO
OFICIAL E TABELIÃO

Rua Américo Salvador Novelli, 389 - CEP 08210-430 - ITAQUERA - São Paulo - Fone: 944-9688

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Livro A nº 229 Termo nº 00.191.531 Folha nº 274 - F

JOÃO ALVES GALHARDO, Oficial do Registro Civil de Itaquera,

CERTIFICA

que, em 4 de agosto de 1993, no livro e fls. supra, foi promovido
o assento de: **PALOMA IARA OLIVEIRA DOS SANTOS**

nascido aos onze de julho de mil novecentos e
noventa e cinco, às 16:00 horas,

NO PRONTO SOCORRO COMUNITARIO DE V. IOLANDA, H/C - do sexo feminino
filha de **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS** e Dona

PAULA IARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS, sendo avós paternos:

AFONSO PEDRO DOS SANTOS e **NAIDE CORDEIRO SANTOS** e

maternos: **JONAS NERI DOS SANTOS** e **MARIA ELENA DE O. DOS SANTOS**.

Foi declarante **ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS** e serviram

de testemunhas **MARLI CLEMENTINO DE SOUZA**, RG.
nº 26.684.324-1SP e **HERMES VITAL DA SILVA**, RG.

nº 12.919.250-SP.

Observações: NOME COMPLETO DA AVÓ MATERNA: **MARIA ELENA DE OLIVEIRA
DOS SANTOS**.

Oficial... R\$ 4,16
C. Serv... R\$ 0,84
Total... R\$ 5,00



O referido é verdade e dou fé.
São Paulo, 04 de agosto de 1993.

MARIA DE FATIMA FERRIBA
advogada autorizada



ASL-03371

ASL-0337155/18

25/09/2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

Certidão de óbito

NOME:

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF
946.247.804-00MATRÍCULA:
074716 01 55 2018 4 00064 012 0020581 26SEXO
MasculinoCOR
PardaESTADO CIVIL E IDADE
Divorciado, 39 anosNATURALIDADE
Floresta-PEDOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
CPF Nº 946.247.804-00ELEITOR
SimFILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
Filho de Afonso Pedro dos Santos e de Náide Cordeiro Santos. Residência do falecido: Rua Augusto de Barros, nº 38, Centro, Petrolândia-PEDATA E HORA DE FALECIMENTO
Dezenove de agosto de dois mil e dezoito, às 11h30min.DIA
19MÊS
08ANO
2018LOCAL DE FALECIMENTO
PE 350, Zona Rural, Serra Talhada-PECAUSA DA MORTE
parada cardiorrespiratória, traumatismo crânio encefálico, acidente automobilísticoSEPULTAMENTO / CREMATION
Cemitério de Petrolândia-PEDECLARANTE
Silvio Cordeiro Santos, RG Nº 0154774 COREN-SP, irmão do falecidoNOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(ARAM) O ÓBITO
Doutor Francisco Gomes da Silva, CRM 6740AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCEER
Ato registrado no livro C-64, às folhas 12, sob o nº 20581. Data do registro: 22 de agosto de 2018. Data do óbito: 19 de agosto de 2018. Data de nascimento do falecido: 7 de outubro de 1978. Era eleitor. Divorciado. O falecido era portador do RG nº 29.825.995-3 SSP-SP e CPF nº 946.247.804-00. Deixou 2 filhos e não deixou bens. Não constam averbações à margem do termo.ANOTAÇÕES DO CADASTRO
Nada consta.

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Nome do ofício
Serviço de Registro Civil - 1º Ofício
Oficial registrador
Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial substituta
Marina Mayara Dias da Silva
Município/UF
Serra Talhada-PE
Endereço
Rua Tiradentes, s/nº, Oliveira, 5501
E-mail: carlosos@thomati.com

Selo: 0074716.QID06201801.00942
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital.
Ato Gratuito

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Serra Talhada, 22 de agosto de 2018.

Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial - 0074716/18

25/09/2018

Serviço Único de TALLAMENTO DE NOTAS, PROTESTOS DE TÍTULOS, REGISTRO DE TÍTULOS E RTOPAS DE PETROLÂNDIA-PE

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado, ao qual autentico e dou fé. MARISTELA DRYGIL YOGESS - Substituta Empl. R\$3,07, TERN R\$ 0,68, FEIC R\$ 0,51. Total: R\$ 4,25 23/08/2018 16:30:33 Selo: 0277610.201801.004055 - Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital - Maria Tereza - Sampaio Jones

ARPENBRASIL AA 009584505 BRP





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS

CPF
946.247.804-00

MATRÍCULA:

074716 01 55 2018 4 00064 012 0020581 26

SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Divorciado, 39 anos
-------------------	--------------	---

NATURALIDADE Floresta-PE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF Nº 946.247.804-00	ELEITOR Sim
-----------------------------	---	----------------

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
Filho de Afonso Pedro dos Santos e de Naide Cordeiro Santos. Residência do falecido: Rua Augusto de Barros, nº 38, Centro, Petrolândia-PE

DATA E HORA DE FALECIMENTO Dezoito de agosto de dois mil e dezoito, às 11h30min.	DIA 19	MÊS 08	ANO 2018
---	-----------	-----------	-------------

LOCAL DE FALECIMENTO
PE 350, Zona Rural, Serra Talhada-PE

CAUSA DA MORTE
parada cardiorrespiratória, traumatismo crânio cefálico, acidente automobilístico

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO Cemitério de Petrolândia-PE	DECLARANTE Silvio Cordeiro Santos, RG Nº 0154774 COREN-SP, irmão do falecido
--	---

NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(AM) O ÓBITO
Doutor Francisco Gomes da Silva, CRM 6740

AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES A ACRESCER
Ato registrado no livro C-64, às folhas 12, sob o nº 20581. Data do registro: 22 de agosto de 2018. Data do óbito: 19 de agosto de 2018. Data de nascimento do falecido: 7 de outubro de 1978. Era eleitor. Divorciado. O falecido era portador do RG nº 29.825.995-3 SSP-SP e CPF nº 946.247.804-00. Deixou 2 filhos e não deixou bens. Não constam averbações à margem do termo.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO
Nada consta.

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Nome do oficial
Serviço de Registro Civil - 1ª Ofício
Oficial registrador
Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial substituta
Márcia Augusta Lima da Silva
Município: UF
Serra Talhada-PE
Endereço
Rua Funch Ignácio de Oliveira, 906
Email: cartorios@hormail.com

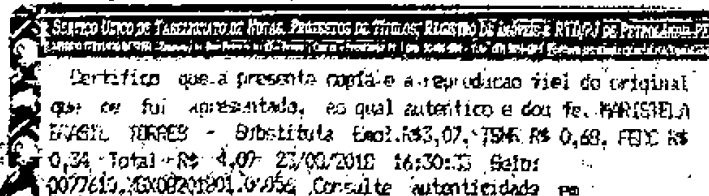
O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Serra Talhada, 22 de agosto de 2018.

Ana Maria Pereira de Carvalho Rodrigues
Oficial

"Selo: 0074716.QID06201801.00942

Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital."

Ato Gratuito



ARPIENBRASIL AA 009564505 BRP

Comprovante de residência



Recibo do Pagador

Beneficiário EDRELIX SERVIÇOS, COMUNICAÇÃO EIRELI Telefone
Vencimento 05/11/2018
Agência/Código do Cliente 6882-9/00048304-8
Número do documento 578495
(*) Valor do Documento R\$ 59,90
(*) Valor Cobrado
Pagador Patoma Lara Oliveira dos Santos

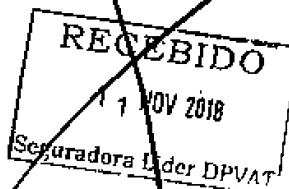
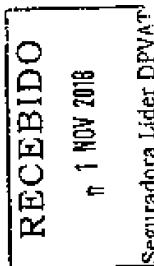
BANCO DO BRASIL 001-9

00190.00009 03114.339009 00578.495178 8 76990000005990

Local de pagamento Pagável em qualquer banco, casa lotéricas, ou no escritório da IVELOZ				Vencimento 05/11/2018	
Beneficiário EDRELIX SERVIÇOS, COMUNICAÇÃO EIRELI				Agência / Código Beneficiário 6882-9/00048304-8	
Data do documento 01/08/2018	Nº documento 578495	Espécie doc. DM	Acerto 5	Data processamento 01/08/2018	Centro / Risco número 31143380000578495
Uso da folha 17	Cobrança R\$	Espécie R\$	Dinheiro	(*) Valor documento R\$ 59,90	(*) Valor cobrado
Instruções (Letra de responsabilidade do beneficiário) Após vencimento cobrar 2% de multa por atraso. Após vencimento cobrar juros de mora de 1% ao mês. Após o vencimento o serviço poderá ser bloqueado por falta de pagamento. IVELOZ - sua internet veloz de verdade. O Pagamento da presente prestação, não de quitação em débitos anteriores.				(*) Desconto / Abatimentos	
				(*) Outras deduções	
				(*) Mora / Multa	
				(*) Outros descontos	
				(*) Valor cobrado	
Pagador Patoma Lara Oliveira dos Santos Rua Judith Félix Rubinho Cidade Miguel Bader - Suzano/SP - CEP: 06600-245				Cód. bônus	

Sendo a Autenticação:

Autenticação - Ficha de Compensação



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Paloma Sara D. dos Santos,
 RG nº 422746664-9, data de expedição 20/06/2018 Órgão SRP
 CPF nº 65572404222, venho perante a este Instrumento declarar que não
 possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido
 no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome
 de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA AUGUSTO BARROS</u>
Número	<u>38</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Q. 09</u>
Cidade	<u>PERNAMBUCO</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>56460-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 99808-4642</u>
E-mail	<u>palomara@atdguarac.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

Assinatura do Declarante: Paloma Sara D. dos Santos

RECEBIDO

06 NOV 2018

Seguradora Líder DPVAT





01806307

DTO RECÍPE PE PLUS
ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
R AUGUSTO DE BARROS 38
QUADRA 9 CENTRO
56460-000 PETROLANDIA PE

Acesse sua conta e outros serviços:
No App Minha Claro
Na internet - minhaclaro.com.br
Pelo celular *1052#
No Atendimento Claro 1052
Para fatura em braille, ligue 1052

Número do seu Claro	Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
87 99117 6936	de 02/08/2018 a 01/09/2018	19/09/2018	R\$ 61,22

Valor pago na última conta: R\$ 61,51

Veja aqui o que está sendo cobrado

Individuais

Oferta Conjunta Claro MIX

Aplicativos Digitais

Aplicativos Digitais

Controle Mais 3.5GB + Minutos Limitados (144)

Bônus de internet promocional 12 meses - 5GB - de 02/08/2018 a 17/09/2018

Juros e Multa

Total do Mês

R\$ 59,99

R\$ 0,00

R\$ 1,23

R\$ 61,22

Total a Pagar**R\$ 61,22**

Obs.: Os valores demonstrados acima são proporcionais ao cancelamento ou migração ou troca de plano efetuado.

Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.

Prezado Cliente,
Este boleto não quita débitos de meses anteriores.

Pague sua conta nos bancos e locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTEI (1% e 0,5% do valor dos serviços) são repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada no provedor.

Autenticação Mecânica:



Regras de Suspensões

[*] Em cumprimento ao artigo 43 §2º da Lei n. 9078/1990 e ao artigo 51, § 1º e 3º da Resolução n. 632/2014 da ANATEL, a Claro informa:

Art. 90 - Transcorrido 15 (quinze) dias da notificação de existência de débito vencido, o Consumidor poderá ter suspensão parcialmente o provimento do serviço.

Art. 93 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão parcial, o Consumidor poderá ter suspensão total o provimento do serviço.

Art. 97 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão total do serviço, o Contrato de Prestação de Serviço pode ser rescindido.

Parágrafo Único: Rescindido o Contrato de Prestação de Serviço, poderá ocorrer a inclusão no Registro do débito nos sistemas de proteção ao crédito.

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 000571183/092018

Claro S/A
Avenida Governador Agamenon Magalhães, 1114 - Itaquaraçu
CEP: 57020-900 - Recife - PE
CNPJ: 40.332.599/0002-90
Inscrição Estadual: 033127476
Atendimento Claro: 1042
www.claro.com.br

ALESSANDRO CORDEIRO SANTOS
R. AUGUSTO DE BARROS 35
QUADRA 9 CENTRO
58460-000 PETROLINA-PE

CPF/CNPJ: 060.247.891-00
Nº da Conta: 106602999
Nº do Cliente: 100520564

Modelo: 27 Série 823 via Única
Data de Emissão: 02/09/2018
Período: 02/08/2018 a 01/09/2018
CFCOP: 5307

Reservado ao Fisco:
1bb7 51da 5c4rlab24g n7d0 517a 0d4a 8y9g

Tributo Estadual	ICMS	Base de Cálculo (R\$): 35,49	Alíquota (%) 33,00	Valor (R\$): 10,65	Isto é/Não Tributável (R\$): -
------------------	------	------------------------------	--------------------	--------------------	--------------------------------

	Base de Cálculo (R\$) ICMS	Valor ICMS	Isto é/Não Tributável (R\$)	Valor (R\$)
Serviços				
Controle Mais 3,5GB + Minutos Ilimitados - Franquia Livre	6,07	2,06	-	8,07
Controle Mais 3,5GB + Minutos Ilimitados - Internet	26,62	7,99	-	26,62
Valor Total da Nota Fiscal	35,49	10,65	-	35,49

Contribuição para o Fust 1% e Fustel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.
Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,63%.

Documento Financeiro N° 000507982 /092018

Período: 02/08/2018 a 01/09/2018

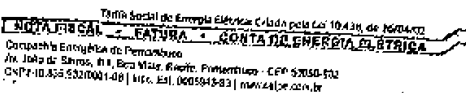
Data de Emissão: 02/09/2018

Descrição	Valor Cobrado (R\$)
Serviços de Terceiros	
Aplicativos Digitais - Banca Digital (1)	6,00
Aplicativos Digitais - Claro Video (1)	10,00
Juros e Multa (1)	0,32

Valor Total dos Serviços	R\$ 16,32
--------------------------	-----------

(*) Claro TV: 09.132.659/0010-67





ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA AUGUSTO DE FREITAS, 302 - VILA LUIZ

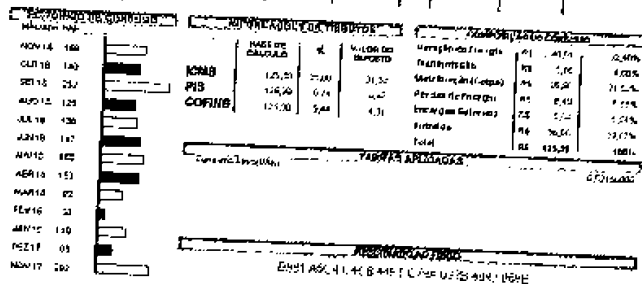
QUANTITATIVE AND
ETHNOGRAPHIC
55101-000

CONTA CONTRATO 2109480012 MESANO 11/2018
DATA DE VENCIMENTO 03/12/2018 DATA DE VENCIMENTO PROXIMA LETURA 13/12/2018
TÍTULOS A PAGAR (R\$) 157,06

030577561	Unit 4	10/12/2018
10/12/2018	2018/289825	24/10/2018

[illegible]

TOTAL DA FATURA										157,06
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DE MATERIAIS										
ANO MES	TIPO DA SOLICITACAO	DATA ENTRADA	LEITURA	DATA ENTRADA	LEITURA	VALOR CONSTANTE	ADJUSTE	CONSUMO (MVA)		
1969	Out	14-11-69	04 343,00	12-11-69	04 552,00	20	10,00			Consumo

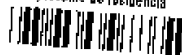


INFORMAÇÕES IMPORTANTES

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Para obter mais informações sobre este programa, consulte o site www.inec.org.br ou ligue para 0800-015111. O INEC também oferece suporte técnico e consultoria para a implementação do programa em sua instituição. Para saber mais sobre o programa, consulte o site www.inec.org.br ou ligue para 0800-015111. O INEC também oferece suporte técnico e consultoria para a implementação do programa em sua instituição.

Comprovante de residência



~~OLYMPIC NATIONAL CENTER FOR DEVELOPING POSITIVE YOUTH MATTERS~~

BATELEUS TENCER, J. L.

Year	1980	1981	1982	1983	1984
1980	1980	1981	1982	1983	1984

1. **Prüfungsausschuss:** Der Prüfungsausschuss ist das höchste Gremium der Hochschule. Er besteht aus Vertretern der Fakultäten, der Verwaltung und der Studierenden. Er beschließt über die Aufnahme neuer Studierende, die Zulassung zur Matrikel, die Vergabe von Stipendien und die Wahl der Rektoren.

[illegible][illegible]



EDP São Paulo Distribuição de Energia S.A.
Rua Gomes de Carvalho, 1996 - Vila Olímpia
04547-006 São Paulo SP

CNPJ 02.302.100/0001-06
I.E. 115.026.474-116
Insc. Única Reg. Esp.
Processo SF-S-13753/2000

Comprovante de residência



1 / 1

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica nº 023.020.057 Série Única

Cliente / Endereço de Entrega
PAULA IARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS
RUA JUDITH FELIX RUBINHO 40

Valor total a pagar
R\$ 244,39

Número da Instalação
93392206

06693-010 CIDADE MIGUEL BADER BAIXA / SUZANO - SP
COD. IDENT. 000075072 CDO. FISCAL OPERAÇÃO: 5254
GRUPO/SUBGRUPO: 8 - 01 CLASSE/CLASSE: RESIDENCIAL
TP FORNECIMENTO: BIFÁSICO MODALIDADE TARIFÁRIA: CONVENCIONAL
ROTEIRO DE LECTURA: B056202M00094 NR MEDIDOR: 11003872 TENSÃO NOMINAL: 220 / 127 V

Consumo mês / kWh
285

Data de Vencimento
26/12/2018

Local de Consumo
PAULA IARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS
CNPJ/CPF: 34301909820 INSC. ESTADUAL:
RUA JUDITH FELIX RUBINHO 40

Atendimento EDP
0800 721 0123
www.edponline.com.br

Conta do Mês
Dezembro/2018

06693-010 CIDADE MIGUEL BADER BAIXA / SUZANO - SP

Bandeiras Tarifárias
Bandeira Tarifária Vigente na Data de Faturamento: VERDE
Nº dias Bnd. Bandeira Amarela: 23 dias (04/12/2018 a 30/11/2018)
Nº dias Bnd. Bandeira Verde: 10 dias (01/12/2018 a 10/12/2018)
Informações sobre o sistema de bandeiras tarifárias estão disponíveis no site da ANEEL (www.aneel.gov.br)

Período de Faturamento
Emissão: 11/12/2018
Lectura Anterior: 07/11/2018
Lectura Atual: 10/12/2018
Nº Dias de Faturamento: 33 Dias
PRÓX. PRÓXIMA LECTURA: 07/01/2019

Reservado ao Fisco: B118.165B.2959.64D2.239F.26EF.DCEB.891F

Descrição de Consumo

Descrição	Nº do Medidor	Lectura Anterior	Lectura Atual	Conteúdo	Qtdo kWh mês
Ativo	11003872	37.050	37.315	1.00000	265,00

Detalhes de Faturamento										
Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
0055 TUBO - Consumo Ativo	285,0000	0,24171096	69,97	0,24171113	69,43	11,44	89,43	0,07	1,28	89,43
0051 TUBO - Consumo Ativo	285,0000	0,24171096	69,97	0,24171113	69,43	11,44	89,43	0,07	1,28	89,43
0059 Adicional Bandeira Amarela	175,0000	0,00000000	1,91	0,00000000	2,97	0,72	2,97	0,00	0,19	2,97
TAXAS FINANCEIRAS										
0054 Juros de Mora (R\$) 0,0018										1,25
0053 Multa (R\$) 0,0018										1,25
0050 G* - Contratação Bandeira										1,25
TOTAL			142,02		233,05	24,44	120,61	1,34	1,56	244,39
Tributos										
Descrição	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor (R\$)							
PIS	233,05	1,00	2,33							
COFINS	233,05	3,00	6,99							
ICMS	233,05	20,00	46,61							

Facilite o seu dia-a-dia e evite multas cadastrando sua conta de energia em débito automático. É prático, rápido e seguro.
Para manutenção no serviço de iluminação pública contate a Prefeitura Municipal através do 0800 779 3310.

REAVISO DE DÉBITOS

A(s) fatura(s) abaixo está(ão) pendente(s) de pagamento(s). Evite SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO e a cobrança do custo de disponibilidade quitando o(s) referido(s) DÉBITO(S) em até 15 dias deste Aviso (Lei 8.987/95). Em caso de efetivação da suspensão, após 2 ciclos de faturamento, o contrato poderá ser encerrado (REN ANEEL 414/10). O atraso do pagamento acarreta PROTESTO e/ou NEGATIVAÇÃO. Caso tenha pago, favor desconsiderar. Este aviso não altera o(s) anterior(es).

Mês/Ano	Vencimento	Valor R\$	Mês/Ano	Vencimento	Valor R\$	Mês/Ano	Vencimento	Valor R\$
11/2018	23.11.2018	230,81						



PAULA IARA DE OLIVEIRA DOS SANTOS
RUA JUDITH FELIX RUBINHO 40
06693-010 CIDADE MIGUEL BADER BAIXA / SUZANO - SP

93392206

26/12/2018

R\$ 244,39

Referência de Débito Automático: 190011966078

836400000029 443900730047 208013904007 002627991132



Declaração de únicos herdeiros

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS



Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima ALESSANDRO CORREIA SANTOS, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 19/08/18, faleceu em 19/08/18, no estado civil de DIVORCIADO (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

	NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE(*)	RG	CPF
1.	<u>PAULINA LARA OLIVEIRA DOS SANTOS</u>	<u>FILHA</u>	<u>48.746.064-9</u>	<u>455.72.4048/88</u>
2.	<u>SANTOS</u>			
3.				
4.				
5.				

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima.

Declaro(amos), ainda, que a vítima ☒ não deixou companheira(o) ou () deixou companheira(o) de nome

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)s declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

Rematância 24/08/18
LOCAL E DATA

Paloma Lara O. dos Santos
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

1 DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(IS) MENOR(ES) DE IDADE(*)

	NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.				
2.				

DADOS DE TESTEMUNHAS

	NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.	<u>Roberto Silva de Oliveira</u>	<u>08573257-88</u>	<u>026.821.035-67</u>	<u>[Assinatura]</u>
2.	<u>Regiane Silva de Oliveira</u>	<u>14599308-34</u>	<u>064744075-06</u>	<u>[Assinatura]</u>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Na hipótese do herdeiro legal ter **ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS**, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
- Caso o herdeiro legal possua entre **16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS)**, o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).

Declaração de Únicos Herdeiros - Seguradora Líder DPVAT SÁC DPVAT 0800 012 7204 - www.dpvatseguradoraonline.com.br

