



Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2017

Carta nº 10504741

a/c: ELAINE CRISTINA DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT





Registro Civil da Graça 6º Distrito Judiciário da Capital
Certidão de Óbito

NOME

MARIA JOSÉ DA SILVA

MATRÍCULA:

074997 01 55 2015 4 00203 067 0104847 63

SEXO
FemininoCOR
PardaESTADO CIVIL E IDADE
Solteira, 54 anosNATURALIDADE
Riacho das Almas, PernambucoDOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
RG 6657988 SSP/PEELEITOR
Sim

EDUCAÇÃO E RESIDÊNCIA

Filha de Pedro Lucas da Silva e de Maria Julia da Silva. Residência da falecida: rua Mato Grosso nº 278, Centenário, Caruaru, Pernambuco

DATA E HORA DE FALECIMENTO

Treze de Janeiro de dois mil e quinze, às

DIA
13MÊS
01ANO
2015

LÓCUL DE FALECIMENTO

No Hospital da Restauração, Recife-PE

CAUSA DA MORTES

Choque no curso do tratamento de traumatismo crânioencefálico, produzido por instrumento contundente

SIMPATIZANTE / CEMITÉRIO

Cemitério Parque dos Arcos, Caruaru-PE

DECLARANTE

Silvio Bernardo Ferreira Cavalcanti, brasileiro, CIRG nº 1337263
SSP/PE, motorista, casado, residente Av. Caxangá, 1424, Cordeiro, Recife-PE

NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(A) O ÓBITO

José Marcelo Cavalcanti de Lira, CRM 8930

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Ato registrado no livro C-203, às folhas 67 sob o nº 104847. Data do registro: 15 de janeiro de 2015. Data do óbito: 13 de Janeiro de 2015. Profissão da falecida: Cozinheira. Data de nascimento da falecida: 8 de Junho de 1960. Era solteira. A falecida deixa filhos, não deixa bens. Não constam averbações à margem do terito.

Nome do Ofício

Registro Civil da Graça 6º Distrito Judiciário da Capital

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Recife, 15 de Janeiro de 2015.

Oficial Registrador

Cleide Amélia Gouveia Vanderlei
Bel. Marcus Antônio de Azevedo Beltrão/Júnior-1º
substituto
Bel.º Rafaela Raquel Gouveia Vanderlei-2º substitutaMunicípio/UF
Recife-PEEndereço
Av. João de Barros, 1750, Lojas 02/04, Espinheiro

Selos: 0074997.NXP11201401.20887

Consulte autenticidade em www.jpe.jus.br/selodigital

Cleide Amélia Gouveia Vanderlei

Oficiala

ARUANA SEGUROS

31 MAI 2016

ATO GRATUITO

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, QUALQUER ADULTERAÇÃO OU EMBELUM INVÁLIDA ESTE DOCUMENTO.

ESTADO DE PERNAMBUCO

SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E PROTESTO DE CARUARU - PE

Notariação Pública - Ofício: 031 1100-40 - Rua 101, 330 - Centro - 52170-000 - Caruaru - PE - Brasil - www.notariadoestadodepernambuco.com.br

CONFERI: esta conforme o original que me foi apresentado, dou fé.

Selos: 0077073.JUD02201601.11369

CARUARU, 16/03/2016 15:54:01

Flavia Adiatar L. C. de Melo

Encomendos R\$3,10 TSNR R\$0,62 Total a Pagar R\$3,72 Oper. THIAGO

Consulte autenticidade em www.jpe.jus.br/selodigitalCONFERIDO
Miguel da Lemos Carvalho

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, LEONARDO CIRINO SILVA

RG nº 9267956, data de expedição 17/70/75, Órgão SDS - PE,

CPF nº 775966444-78, 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:

DOCUMENTO 3 *T36*



Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA DA CRUZ</u>
Número	<u>nº 30</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>MORRO DO BOM JESUS</u>
Cidade	<u>CARVARU</u>
Estado	<u>PERNAMBUCO</u>
CEP	<u>55008-280</u>
Telefone de Contato	<u>87-996320025</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

ARUANA SEGUROS

31 MAI 2010

Local e Data: CARVARU 36-05-16

Assinatura do Declarante:

Leonardo Cirino Silva



Atendimento Claro - Ligue 1052.
Auto-Atendimento - Ligue *10524
Na Web - www.claro.com.br/minhaclaro
Visite nosso site: www.claro.com.br

SRA ELAINE CRISTINA DA SILVA
R DA CRUZ 30
MORRO DO BOM JESUS
55008 - 280 CARUARU PE

Número do seu Claro	Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
81 9371 3755	de 18/11/2014 a 20/11/2014	15/12/2014	R\$ 31,90

Veja aqui o que está sendo cobrado

Individuais	R\$ 31,90
Assinatura Controle	R\$ 31,90
Total do Mês	R\$ 31,90
Total a Pagar	R\$ 31,90

Itens do seu plano e serviços.

CAXA ECONOMICA FEDERAL

O QUINHA: sorteios de segunda-feira a sábado. Aplicativo

002-618869239-7

02/Jan/2015

HORA 00:18:17:31

LOT. 15.06289-3

TERM 022463

LOCALIDADE: CARUARU

AG. VINCULADA: 3816

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CLARO NE DDD 81 A 89

VALOR DO PAGAMENTO: 31,90

848800000000 319002212013
412151538076 986001181226

002-618869239-7

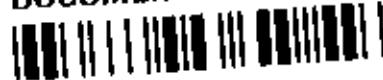
VIA DO CLIENTE

ARUANA SEGUROS

31 MAI 2016

Caro Cliente,
ta débitos de meses anteriores.

a próxima conta. Contribuições para o FIESF e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor das
informações e nº da reclamação registrada na prestadora.



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(mos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima MARIA JOSE DA SILVA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 27/12/174, faleceu em 23/10/175, no estado civil de SOLTEIRA (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
<u>1. ELAINE CRISTINA DA SILVA</u>	<u>FILHA</u>	<u>6727928</u>	<u>04829474467</u>
<u>2. LEONARDO CIRINO SILVA</u>	<u>FILHO</u>	<u>9267956</u>	<u>77596644478</u>
<u>3. ANNA KELLY CIRINO DA SILVA</u>	<u>FILHA</u>		<u>77073375401</u>
<u>4.</u>			
<u>5.</u>			

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda, que a vítima não deixou companheira(s) ou deixou companheira(s) 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.

CARVARV 26-05-76

LOCALE DATA

CARVARV 26-05-76

LOCALE DATA

CARVARV 26-05-76

LOCALE DATA

Elaine Cristina da Silva
ASSINATURA DO DECLARANTE
Leonardo Cirino Silva
ASSINATURA DO DECLARANTE
Anna Kelly Cirino da Silva
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCALE DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

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

1. NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
<u>1. ARUANA SEGUROS</u>			
<u>2.</u>			

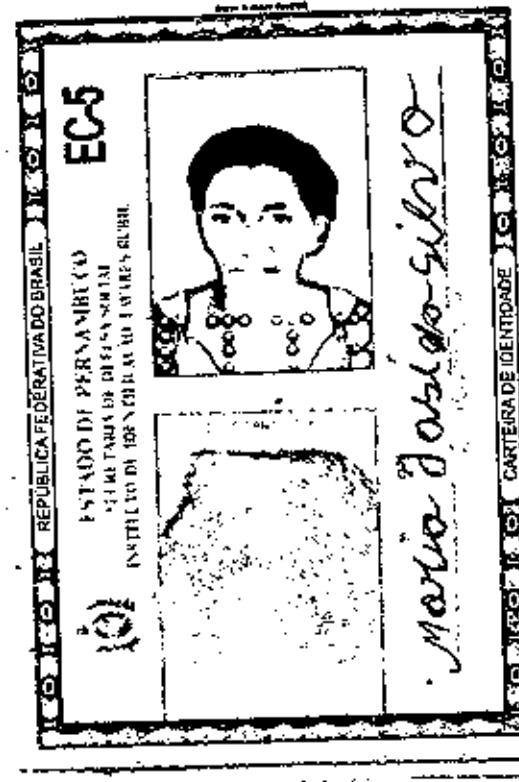
31 MAI 2016

DADOS DAS TESTEMUNHAS

2. NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
<u>1. GUILHERME A. ROSAS</u>	<u>7057767</u>	<u>064850074-47</u>	<u>GAR</u>
<u>2. CAMILA GOIS F.G.</u>	<u>8608944</u>	<u>064814854-50</u>	<u>Camila</u>

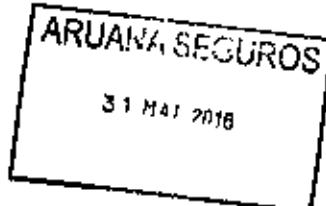
(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- 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 na campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).



DOCUMENTO 4

270



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

983.583.754-68

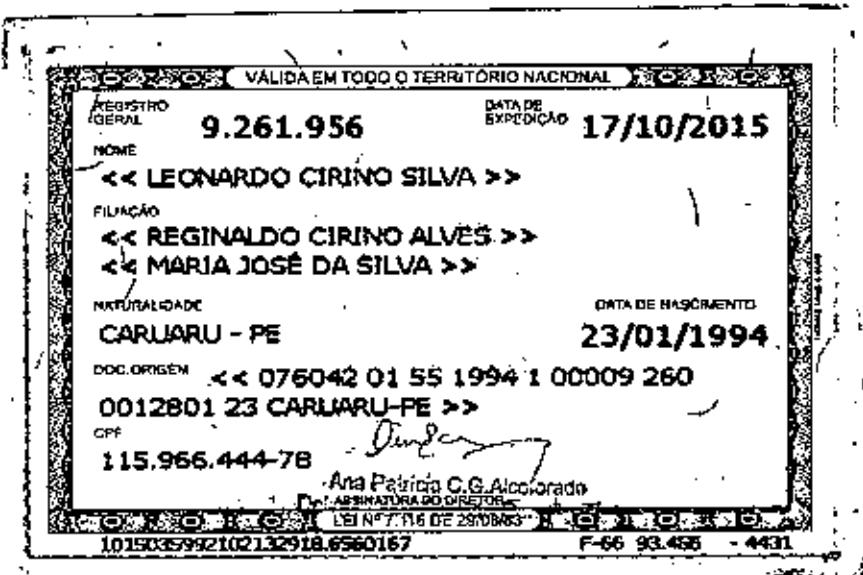
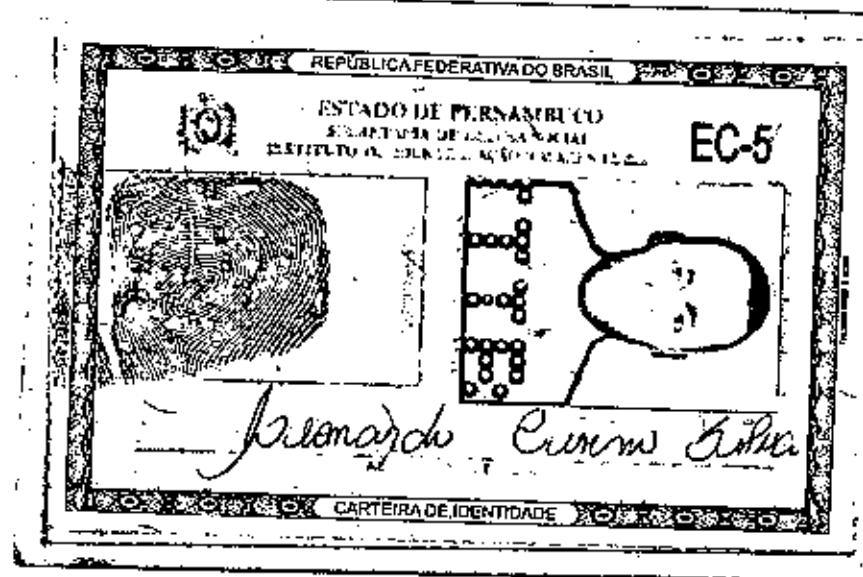
Name _____

MARIA JOSE DA SILVA

Nascimento
08/06/1981

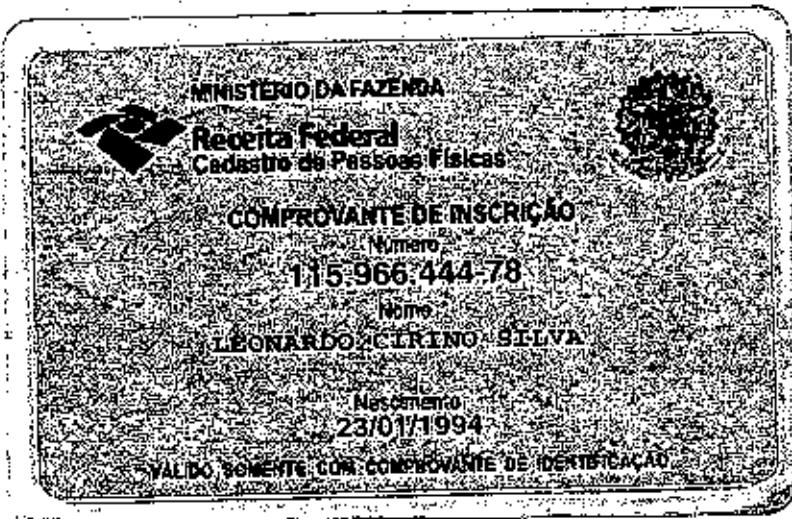
08/06/1960

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



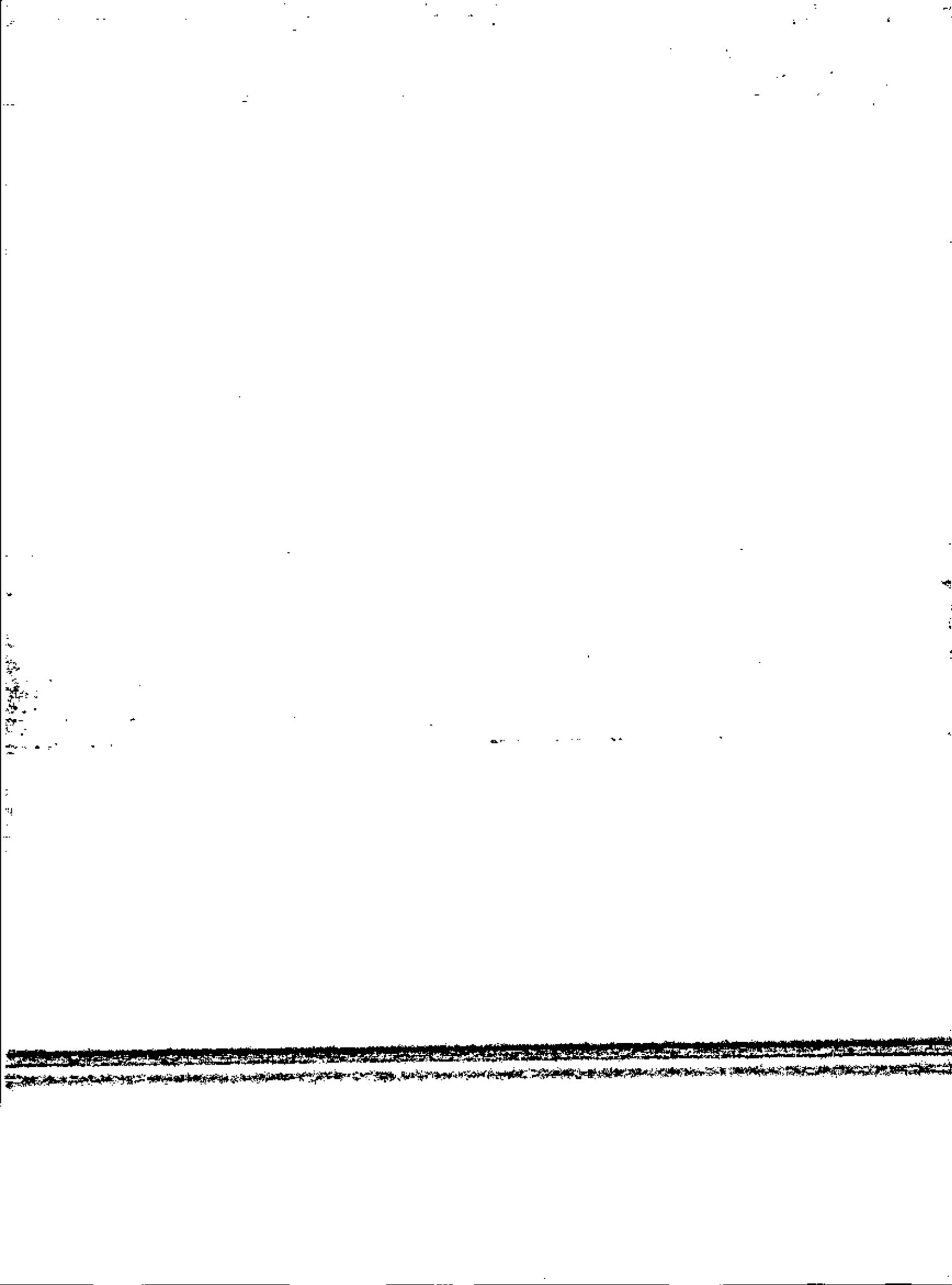
ARUANA SEGUROS

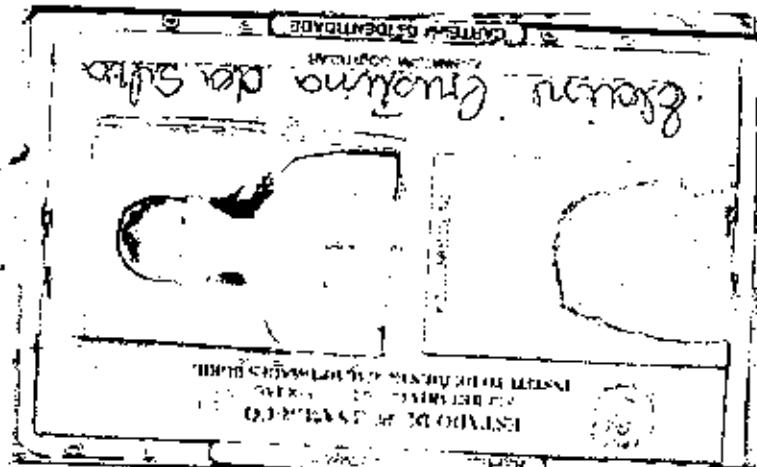
31 MAI 2018



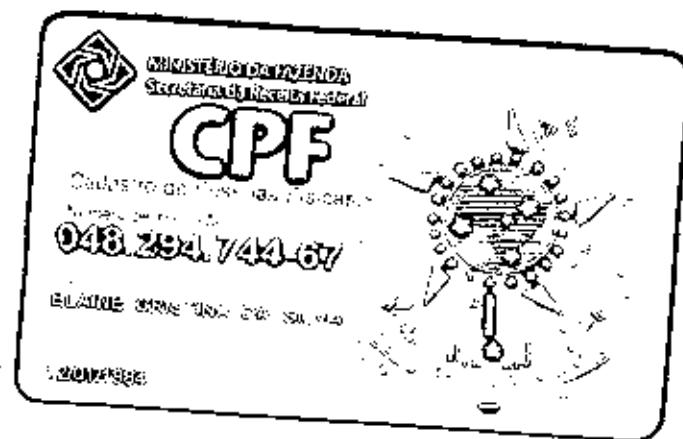
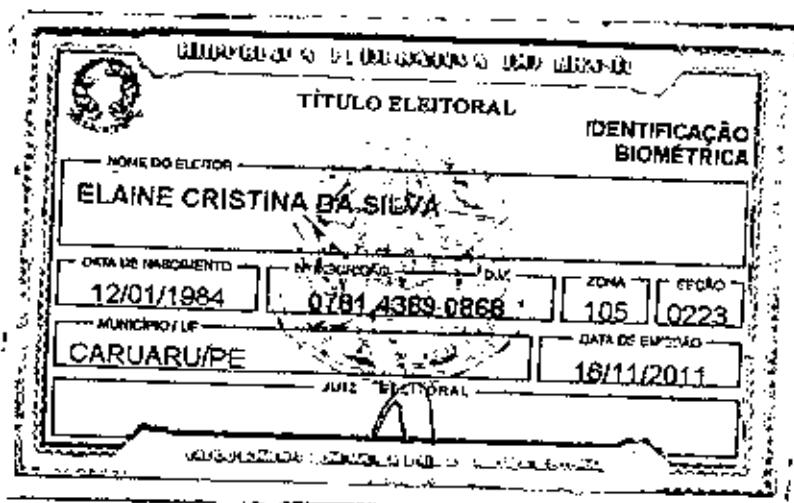
ARUANA SEGUROS

31 MAI 2016





DOCUMENTO 3 *T3%



ARUANA SEGUROS

31 MAI 2016

6721928 31.08.2000

ELIANE CRISTINA DA SILVA

Maria José da Silva

NACIONALIDADE

Caruaru-PE

CATENALIA

12.01.1984

C.N. 4015081433 F.243v, Cart.
10. Dist. Caruaru-PE

POLEGAR DIREITO

Elaine Cristina da Silva

ASSINATURA OU IMPRESSAO DIGITAL DO ELEITOR

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

710.733.154-01

Nome

ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

Data de Nascimento

07/09/1999

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

C60AFF20.7322.D882

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

as 08:46:17 do dia 05/02/2015 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

ARUANA SEGUROS

31 MAI 2016

Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta nº: 9249334

A/C: LEONARDO CIRINO SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16

Vitima: MARIA JOSE DA SILVA

Data Acidente: 27/12/2014

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

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

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

ATENÇÃO:

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta n°: 9249335

A/C: LEONARDO CIRINO SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **31/05/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **27/12/2014**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento

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

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta nº: 9249336

A/C: ELAINE CRISTINA DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **31/05/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **27/12/2014**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento

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

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta nº: 9249337

A/C: ELAINE CRISTINA DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16

Vitima: MARIA JOSE DA SILVA

Data Acidente: 27/12/2014

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

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

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

ATENÇÃO:

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta nº: 9249338

A/C: ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16

Vitima: MARIA JOSE DA SILVA

Data Acidente: 27/12/2014

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

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

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

ATENÇÃO:

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 22 de Junho de 2016

Carta n°: 9249339

A/C: ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **31/05/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **27/12/2014**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento

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

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2017

Carta nº 10504487

a/c: ANNA KELLY CIRINO DA SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2017

Carta nº 10504685

a/c: LEONARDO CIRINO SILVA

Sinistro: 3160335627 ASL-0901439/16
Vitima: MARIA JOSE DA SILVA
Data Acidente: 27/12/2014
Natureza: MORTE
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT