
Rio de Janeiro, 29 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200033251

Vítima: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

Data do Acidente: 26/10/2019

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GERLANE MARINHO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 08 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200033251

Vítima: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

Data do Acidente: 26/10/2019

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GERLANE MARINHO DA SILVA

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

Recebedor: GERLANE MARINHO DA SILVA

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 237

Agência: 000002007-9

Conta: 00000550620-4

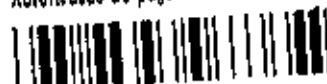
Tipo: CONTA CORRENTE

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: _____ 3 - CPF da vítima: **079.433.444-05** 4 - Nome completo da vítima: **TARCISIO MARINHO OLIVEIRA**

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

5 - Nome completo: **GERLANE MARINHO DA SILVA** 6 - CPF: **753.109.374-04**
7 - Profissão: **DOMÉSTICA** 8 - Endereço: **RUA ANÍSIO MARINHO DA SILVA** 9 - Número: **797** 10 - Complemento: **PIRPIRI**
11 - Bairro: **CENTRO** 12 - Cidade: **GUARABIRA** 13 - Estado: **PB** 14 - CEP: **58.200-000**
15 - E-mail: _____ 16 - Tel. (DDD): _____

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

17 - Nome completo do Representante Legal: _____
18 - CPF do Representante Legal: _____ 19 - Profissão do Representante Legal: _____

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☒ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: **BRADESCO**

AGÊNCIA: **2007** **9** CONTA: **0550620** **4**
(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.

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima: **26.10.2019**

25 - Grau de Parentesco com a vítima: **MÃE** 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☒ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☒ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____ 30 - Vítima deixou nascituro (volnascor)? ☐ Sim ☒ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☒ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: **1** Falecidos: _____ 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo): _____
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo): _____
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo): _____

38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: **GUARABIRA/PB, 10 DE JANEIRO DE 2020**

Gerlane Marinho da Silva
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

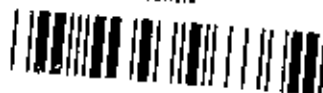




BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2020
Ocorrência nº. 047/2020

Boletim de ocorrência



Aos **DEZ** dias de **JANEIRO** de **DOIS MIL E VINTE**, nesta cidade de GUARABIRA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **HUGO PEREIRA LUCENA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) de Polícia, aí, por volta 10h:54min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada: GERLANE MARINHO DA SILVA**, brasileira, viúva, natural de Guarabira-PB, pensionista, com 51 anos de idade, nascida aos 09.01.1969, RG 1739885 SSP-PB, filha de Antonio Hermínio da Silva e de Maria José Marinho da Silva, residente a rua Anísio Marinho dos Santos, 777, Piripiri, Guarabira-PB. **a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:**

QUE afirma a noticiante ser a genitora de TARCÍSIO MARINHO OLIVEIRA, o qual tinha apenas 22 anos de idade, cuja documentação, cópia de RG, encontra anexa; QUE seu filho acima mencionado era proprietário de um veículo, o qual não se encontrava licenciado em nome do mesmo, veículo YAMAHA 125 FACTOR K1, PLACA OEY 0442-PB; QUE em data de 26.10.2019, por volta das 03:00hs da manhã, quando seu filho acima mencionado conduzia o referido veículo, ao chegar nas proximidades do presídio João Bosco Carneiro, foi surpreendido com um animal na pista, vindo a abalroar contra o mesmo e cair ao solo, tendo sido socorrido para o Hospital Regional desta cidade de Guarabira-PB, pelo corpo de Bombeiros, e às cinco horas veio a falecer.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

não consta.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Gerlane Marinho da Silva
GERLANE MARINHO DA SILVA
Comunicante

Cristóvão L.A. Cabral
Cristóvão L.A. Cabral
Escrivão de Polícia Civil
Matrícula nº 155.704-1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Óbito

NOME

Tarcísio Marinho Oliveira

CPF

079.433.444-05

MATRÍCULA

0725610155 2019 4 00025 165 0018704.19

SEXO

masculino

COR

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, 22 anos

NATURALIDADE

Mar-PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELETOR

RG: 3400405, Orgão: SSP, UF: PB, Data
anulação: 03/04/2006SIM - Nº 046843341295, Zona: 10 -
PB -

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Severino Feliciano de Oliveira e Gerlane Marinho da Silva. Residência na(o) Sítio Pipiri zona rural, no município de Guarabira-PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO

vinte e seis de outubro de dois mil e dezanove - 05:00

DIA

26

MÊS

10

ANO

2019

LOCAL DO FALECIMENTO

Hospital Regional - nesta cidade no município de Guarabira-PB

CAUSA DA MORTE

Choque Hipovolêmico Hemorrágico - Hemoperitônio - Ruptura em Fígado - Trauma Abdominal Grave.

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

São João Batista, nesta cidade

DECLARANTE

Thielly Marinho de Oliveira, residente e domiciliado, Sítio Pipiri zona rural,
Guarabira-PB

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Doutor Breno Reis, CRM 5929

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Registro levado em 28/10/2019, no Livro E-00025, Nº 18704, folha 165-V. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 282059175. O extinto não deixou
filhos nem bens. Era eleitor.

FP FÁTIMA PAULINO
SERVIÇO NOTARIAL

FÁTIMA PAULINO, Serviço Notarial
Rua Lima e Silva, nº 105, Centro, Guarabira-PB
CEP: 58200-000 Fone: (31) 3271-3561
E-mail: fatima@fatima.com.br

ÓBITO
Pela
Rua Lima e Silva, 105
Centro
Guarabira-PB
(31) 3271-3561

SERVIÇO REGISTRAL DE PESSOAS NATURAIS
Guarabira - Paraíba

Sebastiana P. da Costa e Souza
TITULAR

Mário Flávio da Costa e Souza
SUBSTITUTO

Maria de Fátima P. da Costa
ESCREVENTE

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 09/01/2020 10:48:45
Wilson de Freitas Santos - Tabelião Substituto
[2020-000195] EMULAS 2,56 FAXEN:R\$ 0,30 E-MAIL:R\$ 0,01 ISS:R\$ 0,72
SELO DIGITAL: AJ021413-FICR
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Cartório do Registro Civil Evaristo da Costa
Sebastiana Pereira da Costa e Souza
Guarabira-PB

Rua Osório de Aquino, 131, centro Guarabira-PB - CEP 5820000 Fone:
327.11339 E-mail: rcpn.evaristocosta@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Guarabira-PB, 28 de Outubro de 2019

Sebastiana Pereira da Costa e Souza
Oficial do Registro Civil

Consulte a autenticidade em:
<https://selodigital.tjpb.jus.br>
documentos e taxas: R\$ 0,00

Selo Digital: AJB45023-RU0E



AA 000016721

Associação dos Tabelães e Registradores
do Estado da Paraíba

CARTÓRIO 3º OFÍCIO
Praça
Lima e Moura, 105
Centro
Fone: (83) 3271-2000
PARABIRÁ - PB

FÁTIMA PAULINO - Serviço Notarial
Praça Lima e Moura, 105 - Centro - Guarabira - PB
CEP: 51.200-000 Fone: (83) 3271-2000
e-mail: cartorio@parabira.pb.gov.br

FP FÁTIMA PAULINO
Serviço Notarial

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 09/01/2020 10:49:23
Wilson de Freitas Santos - Tabelião Substituto
(2020-000196) EML 288 2, 3e FASENEX 0 28 FEB 20 0 51:05:10
SELO DIGITAL: A7021414-103
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tipo.jus.br>

DETALHAMENTO DA MATRÍCULA

Matrícula	0018030155 1887 1 0003 050 0000533 31	cc (55) Tipo de Serviço Prestado, sendo:	fff (0001)	Número do Livro
Padrão	aaaaabbbcc dddd + fff ggg hhhhhh ii	55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais	ggg (050)	Número da folha
DETALHAMENTO		ddd (1887) Ano do Registro	hhhhhh (0000533)	Número do Termo
aaaaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (Identificação única do cartório)	e (1) Tipo de Livro, sendo:	ii (31)	Dígito Verificador
bb (01)	Código do Arquivo, sendo: 01 - Arquivo Próprio Outros - Arquivos Incorporados	1: Livro A (Presidencial) 2: Livro B (Cadastramento) 3: Livro B Auxiliar (Registro de certidões digitais para fins civis) 4: Livro C (Livre) 5: Livro C Auxiliar (Registro de certidões) 6: Livro D (Registro de Partidas) 7: Livro E (Demais tipos autorizados do Registro Civil)		

Uso exclusivo para emissão de certidões de registro civil das pessoas naturais

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA:

05/02/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

6.750,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GERLANE MARINHO DA SILVA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02007-9

CONTA: 000000550620-4

Nr. Autenticação

BRDESCO0502202005000000000023702007000000550620675000 PAGO

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Declaração de únicos herdeiros



O PEDIDO DO SEGURO DPVAT
ENCONTRA-SE DIGITALIZADO NA
PASTA/ABA AUTORIZAÇÃO DE
PAGAMENTO.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 3 4 0 0 4 0 5 DATA DE EXPEDIÇÃO: 03/01/08

Nome: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

Filiação: Severino Feliciano de Oliveira
Gerlane Marinho da Silva

Naturalidade: Mari-PB. DATA DE NASCIMENTO: 10-12-1996

Cart. Nasc. Nº 41.712; fls. 98; liv. A37;
Cart. de Guarabira-PB.

CPF: [assinatura]

João Pessoa - PB

LEI Nº 7.116 DE 20/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Matrícula de Inscrição: 079.433.444-05

Nome: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

Emissão: 10/12/1996

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI. P62

[Assinatura: Tarcísio Marinho Oliveira]

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão: JAN/2008

BANCO DO BRASIL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.739.885 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 16/05/2019

NOME GERLANE MARINHO DA SILVA

FILIAÇÃO ANTONIO HERMINIO DA SILVA
MARIA JOSÉ MARINHÔ DA SILVA

NATURALIDADE GUARABIRA-PB DATA DE NASCIMENTO 09/01/1969

DOC ORIGEM CASAM N. 34899 FLS. 76 LIV. B84
CARTÓRIO GUARABIRA-PB

CPF 753.109.374-04

Assinatura: *Gerlane Marinho da Silva*

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CPF 753109374-04

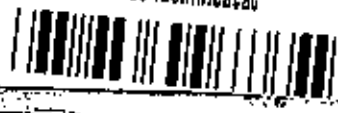
NOME COMPLETO GERLANE MARINHO DA SILVA

NASCIMENTO 09.01.69

Assinatura: *Gerlane Marinho da Silva*

Este documento tem validade somente com a apresentação do documento de identidade

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA V-02
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL P-021
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Assinatura: *Gerlane Marinho da Silva*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Este cartão é o documento comprobatório de inscrição no cadastro de pessoas físicas - CPF - e é obrigatório nos casos exigidos pelo Fisco para qualquer orientação de natureza tributária perante a Unidade Local da Secretaria da Receita Federal.

CARIMBO DO AGENTE EMISSOR

061 / 0280 - 07

14.06.89

PARQUE DO BRASIL
GOV. DO BRASIL
0232/2007

Este cartão é a prova de inscrição no CPF e deve ser apresentado sempre que solicitado para fins de identificação.



TANATOSCÓPICO

Laudo do IML - Necropsia



Laudo nº 03.02.01.10.2019.28139.

NIC: 3930.

Data do exame: 26.10.2019.

Hora do exame: 14:20 HORAS.

O Chefe do NPC-GB, designou o **Perito Oficial Médico - Legal BRENO AMORIM ARAUJO REIS** subscritor para proceder ao Exame Tanatoscópico (Cadavérico) conforme solicitação / requisição da **DPC GUARABIRA - PB ; REQUISIÇÃO 1221 / 2019**; assinada pela **AUTORIDADE MARIA SOLIDADE DE SOUSA**; no corpo que nos foi apresentado como sendo de **TARCISIO MARINHO OLIVEIRA, MASCULINO; BRASILEIRO; NASCIDA EM 10.12.1996 EM MARI - PB; FILHO DE GERLANE MARINHO DA SILVA**, descrevendo com verdade e todas as circunstâncias o que encontrar, descobrir e observar, bem como responder aos quesitos no final formulados.

HISTÓRICO : VIDE REQUISIÇÃO POLICIAL.

EXAME PERICIAL

I - INSPEÇÃO EXTERNA :

CADÁVER DO SEXO MASCULINO ; DE COR PARDA ; QUE MEDE CERCA DE 161 CM ; DE COMPLEIÇÃO FÍSICA BOA ; APARENTANDO BOM ESTADO DE NUTRIÇÃO ; EM RIGIDEZ CADAVERICA ; APRESENTA-SE EM BOAS CONDIÇÕES DE ANÁLISE.

EXAME ODONTO - LEGAL EM ANEXO.

COURO CABELUDO : CABELOS CASTANHOS / SEM FERIMENTOS.

OUVIDOS / NARINAS / BOCA : NÃO SURDE SECREÇÃO.

ESCORIAÇÕES ESPARSAS EM TRONCO e 04 MEMBROS.

Breno

II - INSPEÇÃO INTERNA :



CAVIDADE CRANIANA / PESCOÇO : INSPEÇÃO INTERNA NÃO REALIZADA DEVIDO AO JÁ ESCLARECIMENTO DA CAUSA MORTIS.

INCISÃO FÚRCULO – PUBIANA.

TÓRAX e ABDÔMEN : HEMOPERITÔNIO VOLUMOSO ; ROTURAS DIFUSAS e IMPORTANTES EM TODO O FÍGADO ; DEMAIS VÍSCERAS SEM FERIMENTOS APARENTES.

III - EXAMES COMPLEMENTARES : COLETAMOS SANGUE PARA ALCOOLEMIA.

OBS: não há aparelho de radiografia neste IML em funcionamento no presente momento.

Terminada a necropsia e feita a reconstituição estética do cadáver, o(a) perito(a) responde aos quesitos:

QUESITOS

1º - Houve morte? **SIM.**

2º - Qual a causa da morte?

1. **CHOQUE HIPOVOLÊMICO HEMORRÁGICO ;**
2. **HEMOPERITÔNIO ;**
3. **ROTURAS EM FÍGADO ;**
4. **TRAUMA ABDOMINAL GRAVE.**

3º - Qual o instrumento ou meio que produziu a morte? **CONTUNDENTE.**

4º - Foi produzida por meio de fogo, veneno, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? **PREJUDICADO.**

E para constar foi exarado o presente laudo que segue devidamente rubricado e assinado pelo(a) Perito(a) anteriormente nomeado(a).

Breno Amorim Araujo Reis
Breno Amorim Araujo Reis
Perito Oficial Médico – Legal
Mat. 168.226 – 1 / CRM PB 6924



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA - IPC
NÚCLEO DE POLÍCIA CIENTÍFICA DE GUARABIRA - NPC-GB
SEÇÃO DE MEDICINA LEGAL



Lauda nº 03.02.01.10.2019.28139.

NIC: 3930.

Data do exame: 26.10.2019.

Hora do exame: 14:20 HORAS.

O Chefe do NPC-GB, designou o Perito Oficial Odonto - Legal RODRIGO CSILLAZ DE SOUSA subscritor para proceder ao Exame Tanatoscópico (Cadavérico) conforme solicitação / requisição da DPC GUARABIRA - PB; REQUISIÇÃO 1221 / 2019; assinada pela AUTORIDADE MARIA SOLIDADE DE SOUSA; no corpo que nos foi apresentado como sendo de TARCISIO MARINHO OLIVEIRA, MASCULINO; BRASILEIRO; NASCIDA EM 10.12.1996 EM MARI - PB; FILHO DE GERLANE MARINHO DA SILVA, descrevendo com verdade e todas as circunstâncias o que encontrar, descobrir e observar, bem como responder aos quesitos no final formulados.

HISTÓRICO : VIDE REQUISIÇÃO POLICIAL.

DADOS CARACTERÍSTICOS:

CABELOS: encaracolados; ROSTO: triangular; SOBRANCELHAS: semi-retas; COR: parda; PÁLPEBRAS: fechadas; ÍRIS: castanho; PUPILAS: dilatadas; CONJUNTIVAS: brilhantes; ARCO SENIL: ausente; NARIZ: mesorrino; BOCA: média; LÁBIOS: finos; BARBA: rala; BIGODE: ralo.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
H	AB	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	AB	H	H

Lauda nº 03.02.01.10.2019.28139.

- Restauração em Amálgama de Prata (preto); Resina Composta e compósitos (verde); Ouro (vermelho); Restauração protésica (roxo); Cimento de Ionômero de vidro (laranja)

- Lesão Cariosa

X - Extração

RR - Resto Radicular

A - Ausente

H - Hígido

P - Presente



DESCRIÇÃO DO EXAME:

- 1) O cadáver apresenta rigidez e está em boas condições de análise; 2) Não há lesões digno de notas periciais no complexo bucomaxilofacial; 3) Gengivas e mucosas pálidas e integras; 4) Arcos totalmente dentados e dentes em bom estado de conservação; Vide odontograma em anexo para mais detalhes. E para constar foi exarado o presente laudo que segue devidamente rubricado e assinado pelo(a) Perito(a) anteriormente nomeado(a).

Observação: O instituto não dispõe aparelho de raio-x e durante a realização da oroscopia não havia condições de luminosidade adequada; Há falta de instrumentais odontológicos, podendo assim, acarretar perda de alguns detalhes em consequência das dificuldades técnicas.

Rodrigo Csillaz de Sousa
Perito Oficial Odonto - Legal
Mat. 168.261 - 0 / CRO PB 5500



Ofício Nº 1221/2019

02.12.2019

Guarabira/PB, sábado, 26 de outubro de 2019



A Sua Senhoria o(a) Senhor(a)
Chefe do(a) Núcleo de Medicina Legal
IPC/PB - GUARABIRA

Assunto: Requisição de EXAME CADAVERÍCO/REMOÇÃO

Senhor(a) Chefe,

1. Requisito a realização de **EXAME CADAVERÍCO/REMOÇÃO**, na pessoa abaixo qualificada, devendo o LAUDO ser encaminhado no prazo legal de 10 dias (CPP, art. 160, p. único):

TARCISIO MARINHO OLIVEIRA, natural de Guarabira, filho de Severino Feliciano de Oliveira e de Gerlane Marinho da Silva, RG:3400405 SSP/PB, residente no distrito de Pirpiri, Guarabira/PB

2. Informo, ainda, os seguintes dados a respeito da ocorrência:

A vítima sofreu acidente de moto na Rodovia Estadual PB 073, que liga Araçagi a Guarabira, oportunidade em que foi socorrido para o Hospital Regional de Guarabira, onde veio a falecer na manhã de hoje, por volta das 05:00h.

3. O Laudo deverá ser encaminhado à delegacia de GUARABIRA/PB

Atenciosamente,

MARIA SOLIDADE DE SOUSA
Delegada(a) de Polícia Civil
Mat. 075.563-0

Carlos Vinícius Fernandes Lima

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0028195/20

Vítima: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

CPF: 079.433.444-05

CPF de: Próprio

Data do acidente: 26/10/2019

Titular do CPF: TARCISIO MARINHO
OLIVEIRA

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

Certidão de óbito

Documentos de identificação

Laudo do IML - Necropsia

Outros

Outros



GERLANE MARINHO DA SILVA : 753.109.374-04

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

Ddeclaração de únicos herdeiros

Documentos de identificação

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: 21/01/2020
Nome: GERLANE MARINHO DA SILVA
CPF: 753.109.374-04

GERLANE MARINHO DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES

PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

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

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: TARCISO MARINHO OLIVEIRA
Data do Acidente: 26/10/2019 Possui CPF: ☒ Sim ☐ Não Nº CPF: 079 433 444-05

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 receituários 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)
☐ Formulário do 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): GERLANE MARINHO DA SILVA

Quem é o portador? ☐ Vítima ☒ Beneficiário ☐ Representante Legal

CPF do portador: 753 109 374-04

E-mail:

Tel.: (83) 99696 5633

Data:

10/10/2019

Assinatura

Gerlane Marinho da Silva

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do ponto):

Roberto Matos de Carvalho Júnior

Atendente:

Gerente da AC/BP

Data:

10/10/2019

Assinatura

AC GUARABIRA - PB

Matrícula:

Mat: 8.477.954-0

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0028195/20

Vítima: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

CPF: 079.433.444-05

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 26/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: TARCISIO MARINHO OLIVEIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

GERLANE MARINHO DA SILVA : 753.109.374-04

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 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: 21/01/2020
Nome: GERLANE MARINHO DA SILVA
CPF: 753.109.374-04

GERLANE MARINHO DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES