



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202088100454
Número Único: 0001301-46.2020.8.25.0054
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 16/03/2020
Competência: 2ª Vara Cível de Socorro
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

Dados das Partes

Requerente: ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS
Endereço: RUA 54
Complemento: CJ. MARCOS FREIRE II
Bairro: TAICOCA
Cidade: NOSSA SENHORA DO SOCORRO - Estado: SE - CEP: 49160000
Requerente: Advogado(a): MARCOS EMANUEL SANTOS BISPO 6028/SE
Requerido: SEGURADORA LIDER DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: Centro
Cidade: Rio de Janeiro - Estado: RJ - CEP: 20031205
Requerido: Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CÍVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL DE SOCORRO DA COMARCA DE N. SRA. DO SOCORRO
Rua Dr. Manoel dos Passos, Bairro Centro, N. Sra. Do Socorro/SE, CEP 49160000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202088100454

DATA:

05/08/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20200804165004204 às 16:50 em 04/08/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

28579376577

Nome completo da vítima:

ANDRÉ LUIZ ADINICOLA DA CONCEIÇÃO

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

Nome completo:

Rosa Viviane Ribeiro dos Santos

CPF: 31495110591

Profissão:

PELADOGA

Endereço:

RUA 54, nº 63, MARLOS FERREIRA II

Número:

23

Complemento:

Bairro:

TAÍSSA

Cidade:

RESERVA SENHOR DO SOCORRO

Estado:

SE

CEP:

43160-000

E-mail:

Rosa.viviane.2012@bol.com.br

Tel. (DDD):

(75) 99184-9602

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

RENDIMENTO MENSAL:

RECUZO 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

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

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

CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Bradesco (237) Itaú (341)

Nome do BANCO: _____

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 9408

CONTA:

731

6

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

CONTA:

6

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

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 Lider 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 (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

26/11/2017

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: *Rosa Viviane Ribeiro dos Santos*

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte aqueles 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.

INSCRIÇÃO

Local e Data: ARACAJU, 01 DE ABRIL DE 2019

Nome:

CPF:

Impressão

Assinatura

CPF

Identificação

CPF

RG



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA - BARRA DOS COQUEIROS - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044140/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 26/04/2019 09:23 Data/Hora Fim: 26/04/2019 09:29
Delegado de Polícia: Danielle Garcia Alves Soares

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 11ª Delegacia Metropolitana
Data/Hora do Fato: 25/11/2017 21:30

Local do Fato

Município: Barra dos Coqueiros (SE)
Logradouro: Rodovia SE 100

Bairro: Centro

CEP: 49.140-000

Tipo do Local: Via Pública

| Natureza | Meio(s) Empregado(s) |
|--|----------------------|
| 20096: Acidente de trânsito com vítima fatal provocado pela própria vítima | Não Houve |

EN VOLVIDO(S)

Nome Civil: ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Feminino Nasc: 08/09/1979
Profissão: Professor Escolaridade: Ensino Superior Incompleto
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Maria Lenilde Ribeiro dos Santos Nome do Pai: Jorge Ribeiro dos Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 814.951.105-91
RG - Carteira de Identidade: 14442663

Endereço

Município: Nossa Senhora do Socorro - SE
Logradouro: Rua 54 Nº: 43
Bairro: Marcos Freire 2 CEP: 49.160-000
Telefone: (79) 98854-9602 (Celular)

Nome Civil: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: BA - Salvador Sexo: Masculino Nasc: 05/04/1979
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Dagmar Advincula da Conceicao Nome do Pai: Joel Barbosa da Conceicao

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 785.793.765-72
RG - Carteira de Identidade: 782700659

Endereço

Município: Nossa Senhora do Socorro - SE
Logradouro: Rua 54 Nº: 43
Bairro: Marcos Freire 2 CEP: 49.160-000

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.

Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Delegado de Polícia Civil: Danielle Garcia Alves Soares
Impresso por: Reginaldo Honorato Braz
Data de Impressão: 26/04/2019 09:30
Protocolo nº: Não disponível





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PÓLICIA CIVIL
11ª DELEGACIA METROPOLITANA - BARRA DOS COQUEIROS - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044140/2019-A01

Nome Civil: ROBSON ADVINCULA DA CONCEICAO (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: BA - Salvador Sexo: Masculino Nasc: 14/12/1973
Profissão: Planejador de Projetos
Nome da Mãe: Dagmar Advincula da Conceicao
Nome do Pai: Joel Barbosa da Conceicao

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 715.844.205-53
RG - Carteira de Identidade: 0383165288

Endereço

Município: Barra dos Coqueiros - SE
Logradouro: SIT SAO DOMINGOS
Bairro: CAPUAN

Nº: 17
CEP: 49.140-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

| | |
|--|---------------------------------|
| Grupo Veículo | Subgrupo Motocicleta/Motoneta |
| CPF/CNPJ do Proprietário 785.793.765-72 | Placa QKZ1134 |
| Renavam 01111863366 | Número do Motor KC25E0H032234 |
| Número do Chassi 9C2KC2500HR032219 | Ano/Modelo Fabricação 2017/2017 |
| Cor PRETA | UF Veículo Sergipe |
| Município Veículo Nossa Senhora do Socorro | Marca/Modelo HONDA/CG 160 START |
| Modelo HONDA/CG 160 START | Veículo Adulterado? Não |
| Quantidade 1 Unidade | Situação Envolvido |
| Última Atualização Denatran 09/03/2017 | Situação do Veículo NADA CONSTA |

Nome Envolvido

Rosa Viviane Ribeiro dos Santos
ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

Envolvimentos

Proprietário
Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Informa a noticiante que no dia 25/11/2017 ANDRÉ LUIZ ADVINCULA DA CONCEIÇÃO, com quem a noticiante relacionava-se e residia, estava transitando com seu veículo (HONDA CG 160 Start, Placa QKZ1134, Chassi 9C2KC2500HR032219, Núm. Motor KC25E0H032234, Renavam 01111863366, PRETA, ANO: 2017) na Rodovia SE 100, que ao aproximar-se da Ponte Governador João Alves, colidiu com um poste e veio a óbito. Que anteriormente um boletim de Nº 2017/06530-0-002714 foi prestado por ROBSON ADVINCULA DA CONCEIÇÃO, irmão de ANDRÉ, mas devido a ausência de algumas informações a noticiante necessitou gerar um novo. Que diante dos fatos, solicita as providências cabíveis que o caso requer.

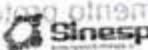
ASSINATURAS

Reginaldo Honorato Braz
Responsável pelo Atendimento

Rosa Viviane Ribeiro dos Santos
(Comunicante / Vítima)

Declaro para os devidos fins de efeito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que devo origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

Delegado de Polícia Civil: Danielle Garcia Alves Soares
Impresso por: Reginaldo Honorato Braz
Data de Impressão: 26/04/2019 09:30
Protocolo nº: Não disponível



Dosea Consultoria & Coplagem de Seguros Ltda
Av. Barão de Manuim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49910-040
Tel. (79) 3211-6811
Página 2 de 6
PPe - Poder de Policial Civil
Aracaju - Sergipe - CEP: 49910-040
Documento protocolado

| | |
|--|-------------------------|
| Certifico e dou fé à que a presente | |
| cópia fotostática é a reprodução | |
| fiel do original que me foi exibido. | |
| Cartório / 2º Ofício | 28 MAR. 2019 |
| Bel. Cláudio MORAES DE MELO Tabelião | N. Sra. do Socorro - SE |
| Luciano Moraes de Melo | |
| Enviado para: Luciano Moraes de Melo | |
| Luciano Moraes de Melo | |
| LUCIANO MORAES DE MELO ESCRIVÃO AUTORIZADO | |



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

NOME:

ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEIÇÃO

MATRÍCULA:

1104940155 2017 4 00137 217 0044637 64

SEXO

masculino

COR

Preta

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, com 38 anos de idade

NATURALIDADE

Salvador - BA

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

CNH: 06157348613 DETRAN/SE

ELEITOR

era eleitor

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

JOEL BARBOSA DA CONCEIÇÃO e DAGMAR ADVINCULA DA CONCEIÇÃO rua 54, nº 43, bairro Taiçoca, Nossa Senhora do Socorro - SE

DATA E HORA DE FALECIMENTO

vinte e seis de novembro de dois mil e dezessete às 16:29 horas

DIA MÊS ANO

26/11/2017

LOCAL DE FALECIMENTO

HUSE - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - GOVERNADOR JOÃO ALVES FILHO em Aracaju - SE

CAUSA DA MORTE

choque hemorrágico, politraumatismo, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO,
SE CONHECIDO)

DECLARANTE

cemitério Campo Santo, Salvador - BA

ROBSON ADVINCULA DA CONCEIÇÃO

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

MÔNICA FIGUEIRÔA SANTANA, CRM:4912

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

Válida somente com selo de autenticidade. Isenta de emolumentos.

8º OFÍCIO DE ARACAJU - NOTAS E REGISTRO CIVIL

CNS: 11.049-4

Tabelião/Oficial: Daniel Pierete

Aracaju/SE - 49010-390

Rua Lagarto, 1332 - Centro

(79) 3214-3397

www.cartoriopierete.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Aracaju-SE, 27 de novembro de 2017

Assinatura de Mônica Pierete

Assinatura do Oficial



Selo Digital de Fiscalização
Tribunal de Justiça de Sergipe

8º Ofício da Comarca de Aracaju -
27/11/2017 - 08:32:30

Selo TJSE: 201729527280425
Acesso: www.tjse.jus.br/x/EFUFF4

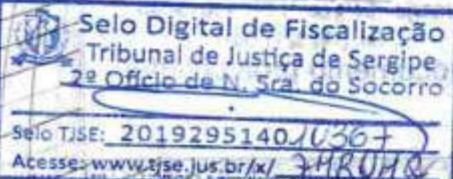


Bosea Consultoria & Cometação de Seguros LTD.

Av. Barão de Manuim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado



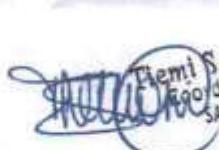
RELATÓRIO 0081 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1711250523 / ESUS – SAMU

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 20h51min do dia 25 de Novembro de 2017, para atendimento de vítima identificada em ficha de ocorrência como André, com relato de colisão moto x poste, no município de Barra dos Coqueiros.

A equipe da Unidade de Suporte Básico – Aracaju avaliou a vítima e iniciou o atendimento, sendo interceptada pela equipe da Unidade de Suporte Avançado – Aracaju que removeu a paciente para o Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE do município de Aracaju, onde o deixou aos cuidados da equipe.

Aracaju, 15 de Janeiro de 2018


Tiemi S. M. Oki Fontes
Coordenadora Médica
SAMU 192 - Sergipe
CRM 4553

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado

LEIAVÍA/ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA – SAMU 192 SERGIPE
Av. Barão de Maruim, nº 461, Bairro São José, Aracaju / SE - CEP 49015-040
Tel. (79) 3212-9410

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 09/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.750,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04408

CONTA: 00000000731-6

Nr. da Autenticação 15B048B19B029530

CTCE SALVADOR BA PL7
 ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS
 RUA 54 CJ MARCOS FREIRE II,43
 CJ M FREIRE II
 49160-000 NOSSA SENHORA DO SOCORRO SE



Referência

JANEIRO /2019

Telefone

(79) 3254-9298

Vencimento

06/02/2019

Total a pagar

R\$ 64,21

Resumo da sua fatura

| | | |
|--|--|-----------|
| | OI FIXO | R\$ 59,17 |
| | OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL PACOTE DE MINUTOS LONGA DISTANCIA COM 31 SERVICOS DIGITAIS OUTROS PACOTES E SERVICOS MENSAIS | 26,19 |
| | EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS OUTROS VALORES | R\$ 5,04 |
| | | 5,04 |

Desde 06 de novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD) 9XXXX-XXXX.

Mais informações em www.oi.com.br/9digito.

CÓDIGO MINHA OI
091500341829

www.oi.com.br/MinhaOi

Cadastre-se na Minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.

Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
 Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
 Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado

TELEMAR NORTE LESTE S/A
 CNPJ: 33.000.118/0004-11 - INSC. ESTADUAL: 27.050.918-6
 RUA LAGARTO, 1176 - ARACAJU - SE CEP: 49010-390
 MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS
 TELEFONE/CONTRATO: 32549298 CJ: 0 SU: 7
 CONTA 01/2019 LOCAL 2974 DV 2

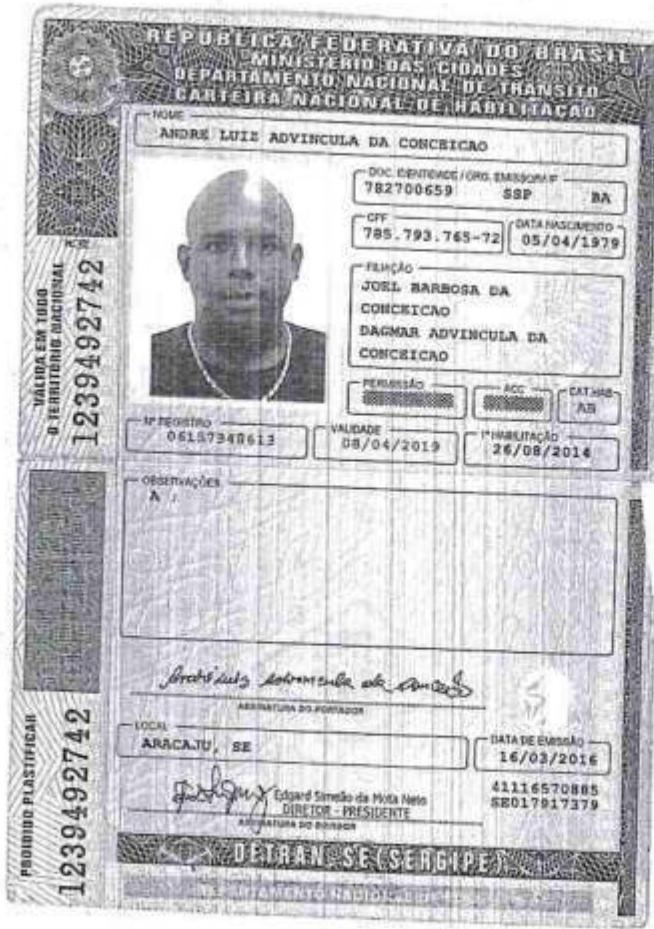
CÓDIGO MINHA OI
091500341829

www.oi.com.br/MinhaOi

Cadastre-se na Minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.



FATURA: 1500024271426
 VENCIMENTO: 06/02/2019
 VALOR A PAGAR: R\$ 64,21
 CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 091500341829



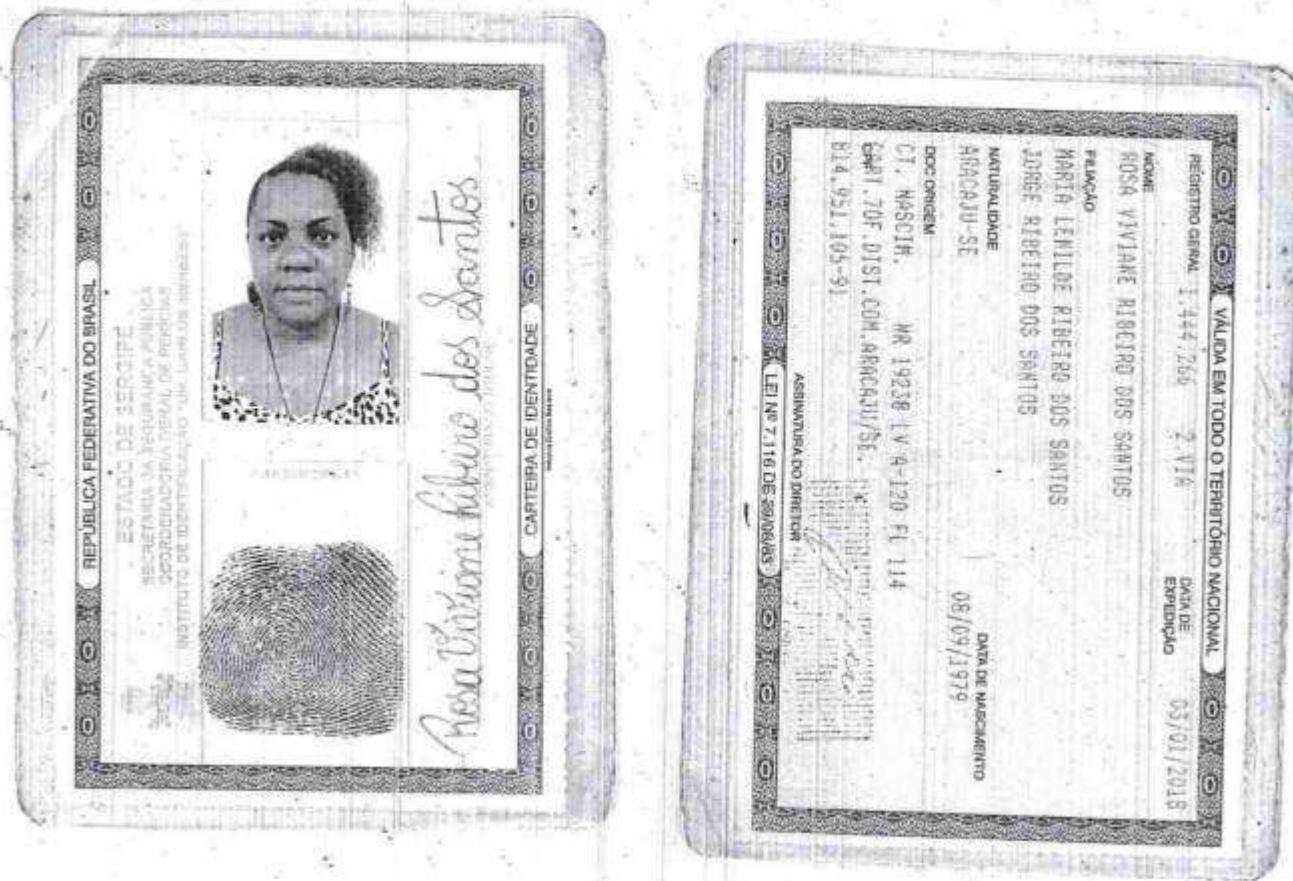
Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.

Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José

Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado



Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.
 Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
 Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
 Tel. (79) 3211-6811
 Documento protocolado



Confere com Original
Em, 10/01/2018

eljus

*Cinvaldo Manoel de Jesus
Agente da Policia Civil*

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
**LAUDO PERICIAL
CADAVÉRICO**

ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO
LAUDO N° 10451/2017

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado



Confere com original
em 12/01/2018
GLP/SP

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

Carlos Mendes de Jesus
Agente de Perícia Of.

LAUDO DO EXAME CADAVERICO

segunda-feira, 27 de novembro de 2017
Nº Laudo
10451/2017

Dados Da Vítima

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|------------|-----------------------------|----|--------------|----------|
| Nome da Vítima | ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO | Nascimento | 05/04/1979 | Idade | 38 | Naturalidade | SALVADOR |
| Estado Civil | Sexo | Cor | | Profissão | | UF | |
| SOLTEIRO | MASCULINO | NEGRA | | TÉCNICO ELETRICISTA | | BA | |
| Instrução | Nome da Mãe | | | Nome do Pai | | | |
| 2º Grau Completo | DAGMAR ADVINCULA DA CONCEICAO | | | JOEL BARBOSA DA CONCEICAO | | | |
| Endereço | | Bairro | | Município | | | |
| RUA 54, Nº 43, CONJ. M. FREIRE II | | TAIÇOCA | | NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE | | | |
| Nome da Autoridade | | Função | | Unidade | | | |
| BEL WASHINGTON OKADA | | BEL WASHINGTON OKADA | 11º DM | | | | |
| 1º Perito Relator | Cremesel Cross | 2º Perito Relator | | | | | |
| DRª MONICA FIGUEIROA SANTANA | 4912 | | | | | | |
| Local da Perícia | | Tipo | | Causa | | | |
| Sala de Necropsias do IMI. | | | | | | | |

Historico/Descrição

Historico

O corpo deu entrada neste Instituto às 19:29 horas do dia 26 de novembro de 2017. Das informações obtidas, consta ter sido vítima de acidente de trânsito (moto x poste). Fato ocorrido na Rodovia SE-100, no município de Barra dos Coqueiros/SE. Foi socorrido e levado ao HUSE - Hospital de Urgências de Sergipe, onde deu entrada às 22:33 horas do dia 25 de novembro de 2017, mas apesar do tratamento instituído, foi a óbito às 16:29 horas do dia 26 de novembro de 2017, no referido hospital, localizado no município de Aracaju/SE.

Exame Externo

a) Vestes: (tipo, estado, manchas, perfurações, etc)

Despido

b) Característica de identificação (sexo, cabelo, estatura, compleição física, condições dentária, sinais particulares, idade aparente)

Sexo masculino, cor negra, cabelos pretos, crespos e bem raspados; bigode preto e cavanhaque ralo medindo 1,72 m de comprimento e idade aparente de 38 anos.

Compleição física: obeso. Dentição completa e em bom estado. Exibia uma tatuagem localizada na face anterior da região deltoidiana direita.

c) Dados Tanatológicos (Lívres hipostáticos, manchas verdes, turgescência, etc)

Lívres hipostáticos em região posterior de tronco, hipotermia e sinais abioticos.

d) Lesões (descrição minuciosa das lesões externas encontradas utilizando-se esquema)

Escoriações, de morfologia irregular, de coloração rubra, localizadas: na região frontoparietal esquerda, na face anterior da região deltoidiana esquerda, na face medial do dorso do pé direito e na face posterior do antebraço esquerdo.

Amputação traumática da perna esquerda a nível do terço medial do fêmur esquerdo. Ferimento cirúrgico, suturado, compatível com cirurgia de laparatomia exploradora, localizado na região xifopúbica. Ferimento do coto cirúrgico suturado.

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado

Confere com original
Em 12/01/2018
elba
Gabinete Movel de Jesus
Unidade de Polícia Civil

Ferimentos cortocontusos, suturados, com perda tecidual, localizados: na face anterior do terço superior e médio da perna direita; e na face anterior do terço medial da coxa direita. Hipermobilidade de perna e coxa direitas.

Exame Interno/Complementares

a) Cavidade craniana

Ausência de lesões traumáticas nesta cavidade. Os globos oculares direito e esquerdo estavam ausentes pois foram doidas as córneas.

b) Pescoço

Nada digno de nota.

c) Membros

Fratura de fêmur, tibia e fibula direitas. Ausência traumática recente de perna esquerda. Lesão de tecidos subcutâneo, muscular e vascular.

d) Cavidade torácica

Fraturas das primeiras costelas anteriores bilaterais. Contusão pulmonar bilateral. Sufusões hemorrágicas intensas. Hemotórax em pequeno volume.

e) Cavidade Abdominal

Ausência de lesões traumáticas nesta cavidade.

EXAME COMPLEMENTARES

a) Anátomo - Patológico

XXXXX

b) Quais revelaram

XXXXX

c) Toxicológico

XXXXX

d) Deu como resultado

XXXXX

e) Outros

XXXXX

Comentário Médico/Conclusão/Questões Respostas

Comentário Médico - Forense

Os achados são compatíveis com a história da ocorrência policial e as lesões descritas, foram produzidas por ação contundente durante o acidente. O óbito se deu horas após a ocorrência, pela extensão e gravidade das lesões descritas, que levaram a uma evolução desfavorável.

Conclusão

Que a vítima sofreu ação contundente, tendo como causa mortis choque hemorrágico e politraumatismo pós ação contundente.

Questões/Respostas:

1º) Houve morte?

Sim.

2º) Qual a causa?

Choque hemorrágico e politraumatismo pós ação contundente.

3º) Qual instrumento ou meio que produziu?

Contundente.

4º) Foi produzida por meio de veneno, fogo, fogo explosivo, asfixia ou meio insidioso ou cruel?

Não.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DR. Mônica Figueiroa Santana

Prática Médica Legal
CRM SE 4912

DR. MONICA FIGUEIROA SANTANA

4912

10451/2017

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguro

Av. Barão de Maruim, nº 461 - Sa

Aracaju - Sergipe - CEP: 49015 -

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL



Confere com original
Em 21/01/2018 -
G. J. G. G.
POLÍCIA CIVIL
Gabinete do Delegado de Jesus
Agência da Polícia Civil
10453-17

DADOS DA GUIA DE EXAME

Nº Referente ao BO:

2017/06530.0-002714

Natureza:

Encaminhar laudo para:

DELEGACIA PLANTONISTA SUL

Tipo de laudo

LAUDO CADAVÉRICO

Responsável pela solicitação:

Sandro Argollo Ribeiro - DELEGACIA PLANTONISTA SUL

Data do fato:

25/11/2017 - 21:30 até 25/11/2017 - 21:30

Local do fato:

RODOVIA SE 100, , JÁ CHEGANDO NA PONTE BARRA ARACAJU, CENTRO, BARRA DOS COQUEIROS - SE

Descrição do fato:

RELATA O COMUNICANTE QUE NA DATA, LOCAL E HORÁRIO ACIMA INFORMADOS, SEU IRMÃO DE NOME ANDRÉ LUIZ ADVINCULA DA CONCEIÇÃO SOFREU UM ACIDENTE DE TRÂNSITO NO MOMENTO EM QUE CONDUZIA SEU VEÍCULO, SENDO UMA MOTOCICLETA HONDA CG 150. QUE SEU IRMÃO FOI SOCORRIDO E ENCAMINHADO AO HOSPITAL JOÃO ALVES, ONDE, NA DATA DE HOJE, AS 16:20H FALECEU EM DECORRÊNCIA DOS FERIMENTOS. ESTE É O RELATO.

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Nome completo:

ANDRÉ LUIZ ADVINCULA DA CONCEIÇÃO

Filiação:

JOEL BARBOSA DA CONCEIÇÃO / DAGMAR ADVINCULA DA CONCEIÇÃO

Registro Geral:

782700659

Estado Civil:

Convivente

Data de Nascimento:

05/04/1979

Naturalidade:

SALVADOR

Profissão:

TÉCNICO EM ELETRICIDADE Masculino

Sexo:

Descrição física:

Endereço completo:

RUA 54, 43, C1. MARCOS FREIRE 2, TAIÇOCA, NOSSA SENHORA DO SOCORRO

Registro de porta:

Ao

escrevente:

Livro:

Em:

Entrou às:

Dia:

Arquive-se

Em:

fls.

Nº:

horas de



Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTD.

Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José

Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado.

Data: 06/01/07
Zona: 4598-13
Sala: 08
16:30

COMARCA DE SALVADOR
SUBDISTRITO DA VITÓRIA
Av. Marques de Leão, 217 - Barra
Tel: (71) 32642902 -
Cep 40140-150 - Salvador
LUZIA MARIA CARDOSO DE PALOMINO-OFICIALA
Suboficiais
Bel^a Ana Maria Soares D'Anunciação
Eliana Batista dos Santos - designada

GUIA DE SEPULTAMENTO

Eu, Luzia Maria Cardoso de Palomino, Oficiala do Registro Civil do Subdistrito da Vitória Comarca de Salvador, CERTIFICO para fins de sepultamento no Cemitério Campo Santo - nesta Capital, que na folha 32, do livro nº C 293 de REGISTRO DE ÓBITOS, sob o nº 98758, foi registrado o assento de:

JOEL BARBOSA DA CONCEIÇÃO

falecido a 6 de janeiro de 2007, às 00:10 horas, no Hospital Aliança, nesta Capital, de sexo masculino, de cor preta, profissão aposentado, natural de Salvador, Estado da Bahia, domiciliado e residente em Salvador - BA, rua Mimilei de Campinho, 08 - Arenoso, com sessenta e oito anos de idade, estado civil viúvo, filho de MANOEL CONCEIÇÃO e de HERMINIA BARBOSA CONCEIÇÃO.

Foi atestado pelo(a) Dr(a). Joamar Nunes de Melo, CRM 13660 que deu como causa da morte: insuficiência respiratória, neoplasia avançada de pulmão, choque séptico, pneumonia.

O referido é verdade e dou fé.

Salvador, 6 de janeiro de 2007.


Oficiala do Registro Civil



Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado

26/06/94 Carneiro 2026-13 CR 195.950,00

Série BB

Nº 763529



PODER JUDICIÁRIO

Salgado

Oficial COMARCA DE

Subdistrito de

São Tiago

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS

GUIA DE SEPULTAMENTO

Eu, Regina Portugal de Lima,
Oficial do Registro Civil do Subdistrito de São Tiago

CERTIFICO, para fins de sepultamento no Cemitério Centro

Salgado, que foi registrado, hoje, em meu Cartório,
no livro 37 folha 181 termo nº 10465

o óbito de Reginaldo Adolivante da Conceição,
ocorrido às 14:05 horas de ontem (hoje), na sua Av. Guanabara

Salgado 115 - Bairro, Salgado,
nesta subdistrito, sendo o(a) falecido(a) natural de Salgado

50, sexo masculino, cor —,
com 50 anos de idade, estado civil casado, profissão aposentado

Reginaldo Adolivante da Conceição, filho(a) de Reginaldo Adolivante
da Conceição e Feliz da Silva. Foi atestado

pelo(a) Dr.(a) Mario da Sales Rocha.

CREMEB Nº —, como causa da morte Suspeito de
enfermidade, causado por infecção.

O referido é verdade e dou fé.

Salgado, 26 de julho de 1994

OFICIAL DO REGISTRO

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA.

Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040

Tel. (79) 3211-6811

Documento protocolado

Seal of Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
1593AB1803404
71QAVFJ1VL
Consulte:
www.tjba.jus.br/autenticidade



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME

JOEL BARBOSA DA CONCEIÇÃO

CPF

Sem Informação

MATRÍCULA

007195 03 55 2007 4 00293 032 0098758 13

SEXO
MASCULINO

COR
PRETA

ESTADO CIVIL E IDADE
VIUVO, 68 Anos

NATURALIDADE
SALVADOR-BA

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
NADA CONSTA.

ELEITOR
SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

MANOEL CONCEIÇÃO
HERMINIA BARBOSA CONCEIÇÃO

RESIDÊNCIA: RUA MICILEIDE CAMPINHO, 08 - ARENOSO, SALVADOR-BA

DATA E HORA DE FALECIMENTO

SEIS DE JANEIRO DE DOIS MIL E SETE ÀS 00h10min

DIA
06

MÊS
01

ANO
2007

LOCAL DE FALECIMENTO
HOSPITAL ALIANA

CAUSA DA MORTE

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA, NEOPLASIA AVANÇADA DE PULMÃO, CHOQUE SÉPTICO, PNEUMONIA

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO(município e cemitério, se conhecido)

CEMITÉRIO CAMPO SANTO

DECLARANTE

GILMARIA ASSIS DOS SANTOS, EST. CIVIL: SOLTEIRO(A),
AUTÔNOMA, RESIDENTE NESTA CAPITAL.

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr(a). JOAMAR NUNES DE MELO (CRM 13680)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER

Data do registro: 06 de Janeiro de 2007. Viúvo(a) de DAGMAR ADVINCULA DA CONCEIÇÃO. O falecido(a) deixou bens:
IGNORADO. O falecido deixou filhos.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

| TIPO DOCUMENTO | NÚMERO | ZONA/SEÇÃO | MUNICÍPIO | UF |
|-------------------|--------------|------------|-----------|----|
| Titulo de Eleitor | 000607200574 | 012/0041 | | |

* 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.

NOME DO OFÍCIO: CARTÓRIO DE RCPN DA VITÓRIA

OFICIAL(A): RAFAEL FRITZEN

MUNICÍPIO: SALVADOR-BA

ENDEREÇO: RUA PROFESSOR MARTAGÃO GESTEIRA, 477, GRAÇA, CEP:
40150-390

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
SALVADOR, BA, 21 de Maio de 2019

TELEFONE: (71) 3016-0055

E-MAIL: contato@cartorioevitoria.com.br


Assinatura do Oficial(a)

CARTÓRIO VITÓRIA - SALVADOR/BA
Rodrigo Soares Almeida
Encarregado Autorizado

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado

BA 005617901 BRP


ARQENBRASIL
www.arqenbrasil.com.br

Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
1590AB0332815
CNPQCS09G
Consulte:
www.tjba.jus.br/autenticidade



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

NOME

DAGMAR ADVINICULA DA CONCEIÇÃO

CPF

Sem informação

MATRÍCULA

009811 01 55 1994 4 00037 381 0010765 01

SEXO
FEMININO

COR

ESTADO CIVIL E IDADE
CASADA, 50 Anos

NATURALIDADE

SALVADOR-BA

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NADA CONSTA.

ELEITOR
IGNORADO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

PEDRO ADVINUCULA DE JESUS

ZELIA DA SILVA

RESIDÊNCIA: ESTRADA DAS BARREIRAS

DATA E HORA DE FALECIMENTO

VINTE E CINCO DE JUNHO DE UM MIL NOVECENTOS E NOVENTA E QUATRO ÀS 14h15min

DIA 25 MÊS 06 ANO 1994

LOCAL DE FALECIMENTO

AV. PRINCESA ISABEL, Nº 01, SALVADOR / BA

CAUSA DA MORTE

SÍNDROME DE BAIXO DÉBITO, CARDIOPATIA ISQUÉMICA, INSUFICIÊNCIA RENAL

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (município e cemitério, se conhecido)

DECLARANTE

MIGUEL ARCHANJO SANTANA NETO.

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr(a). DR. MARIO DE SALES ROCHA

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER

Data do registro: 26 de Junho de 1994. O falecido(a) deixou bens: IGNORADO.CONFERIDO POR V.J EM 23/05/19.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

Nada Consta.

NOME DO OFÍCIO: CARTÓRIO DE RCPN DE SÃO PEDRO

OFICIAL(A): GEOVANA BRITO DE SOUZA DOURADO

MUNICÍPIO: SALVADOR-BA

ENDEREÇO: EDF. MIGUEL CALMON, RUA MIGUEL CALMON N. 40, SALA 601, COMÉRCIO - CEP 40015-010, CEP: 40060-100

TELEFONE: (71) 99108-8414

E-MAIL: atendimento@pelourinho@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
SALVADOR, BA, 27 de Maio de 2019.

Assinatura do Oficial(a)

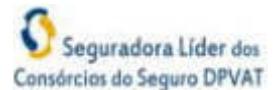
Lucas da Conceição Queiroz
Oficial de Registro Substituto

Dosea Consultoria & Corretagem de Seguros LTDA
Av. Barão de Maruim, nº 461 - São José
Aracaju - Sergipe - CEP: 49015-040
Tel. (79) 3211-6811
Documento protocolado

AA 012127174 BRP

ARPENBRASIL
Autenticação Digital por meio de Blockchain

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0132597/19

Número do Sinistro: 3190282635

Vítima: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

CPF: 785.793.765-72

CPF de: Próprio

Data do acidente: 25/11/2017

Titular do CPF: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

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: 26/04/2019
Nome: ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS
CPF: 814.951.105-91

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/04/2019
Nome: JULIANA BARRETO DIAS SANTOS
CPF: 032.444.525-31

ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

JULIANA BARRETO DIAS SANTOS

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 Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190282635

Vítima: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

Data do Acidente: 25/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. 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 Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190282635

Vítima: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

Data do Acidente: 25/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

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

Boletim de ocorrência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. 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, 17 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190282635

Vítima: ANDRE LUIZ ADVINCULA DA CONCEICAO

Data do Acidente: 25/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

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

Recebedor: ROSA VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 104

Agência: 000004408

Conta: 00000731-6

Tipo: CONTA POUPANÇA



Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você