



Rio de Janeiro, 30 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **ARTHUR SANTOS DA HORA**

Nº Sinistro: **3180180050**

Vitima: **JOSE ROGERIO DA HORA**

Data do Acidente: **28/01/2018**

Cobertura: **MORTE**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180180050**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12725822



Rio de Janeiro, 30 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA

Nº Sinistro: 3180180050

Vitima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180180050**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12725983



Rio de Janeiro, 30 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: ARTHUR SANTOS DA HORA

Nº Sinistro: 3180180050

Vitima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180180050**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de casamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12728582





Rio de Janeiro, 30 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA

Nº Sinistro: 3180180050

Vitima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180180050**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Certidão de casamento não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12728731





Rio de Janeiro, 03 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180180050

Vitima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180180050**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Laudo do IML - Necrópsia não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13042553





Rio de Janeiro, 06 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180180050

Vitima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180180050**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13336039



Rio de Janeiro, 07 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180180050

Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RIKELLE SILVA DA HORA

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

Documentos de identificação ilegível. o documento não permite a leitura das informações, necessário apresentar.

Boletim de ocorrência não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 07 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180180050

Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

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

Boletim de ocorrência não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 23 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180180050

Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA

Data do Acidente: 28/01/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RIKELLE SILVA DA HORA

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

Documentos de identificação ilegível. o documento não permite a leitura das informações, necessário apresentar.

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - Assinatura do Representante Legal).

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	026.409.194-90	JOSE R. G. G. da Hora

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
Diniz Alberto Santos da Hora		026.050.744-92	Estudante
Endereço		Número	Complemento
Povoado Olho d'Água		98	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Zona rural	Junqueiro	AL	57210-000
Email			Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☐ RECUSO INFORMAR	☒ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341) ☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		BANCO Nome: _____ NRQ: _____	
AGÊNCIA NRQ:	DIV	AGÊNCIA NRQ:	DIV
3541			
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
CONTA NRQ:	DIV	CONTA NRQ:	DIV
00019773	6		
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Junqueiro, 27 de Março de 2018

Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

CAIXA
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG TEOTONIO VIELELA
 DATA: 26/03/2018 HORA: 13:32:33
 TERMINAL: 35411001 CONTROLE: 354110010451
 AGENCIA: 3541 - TEOTONIO VIELELA
 CONTA: 013.00019773-6
 CLIENTE: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS


AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL: 3180190050 CPF da Vítima: 026.409.194-90 Nome completo da vítima: José Rogério da Hora

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: <u>Elidia Ferreira dos Santos</u>		CPF titular da conta: <u>076.050.744-92</u>	Profissão: <u>Do Lar</u>
Endereço: <u>Sítio Olho d'água</u>		Número: <u>98</u>	Complemento: <u>Zona rural</u>
Bairro: <u></u>	Cidade: <u>Junqueiro</u>	Estado: <u>Alagoas</u>	CEP: <u>57270-000</u>
E-mail: <u></u>		Telefone (DDD): <u>(092)</u>	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

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

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 3541 D/V 013 CONTA NRO. 00019773 D/V 6
 (Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome NRO
 AGÊNCIA NRO. D/V CONTA NRO. D/V
 (Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Bom Jesus 14 de junho de 2018
 Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Elidia Ferreira dos Santos
 Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

ASL-0140632/13
Jfcl.0300
25/08/2013 15:00:01

ASL-0140632/13
Jfcl.0300
25/08/2013 15:00:01

ASL-0140632/13

CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG TEOTONIO VILELA
DATA: 25/03/2016 HORA: 13:32:33
TERMINAL: 35411001 CONTROLE: 354110010451

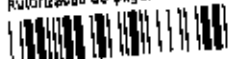
AGENCIA: 3541 - TEOTONIO VILELA
CONTA: 013.00019773-6
CLIENTE: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

ASL-0140632/13
Jfcl.0300
25/08/2013 15:00:01

ASL-0140632/13

ASL-0140632/13
Jfcl.0300
25/08/2013 15:00:01

Autorização de pagamento



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

026.409.194-90

Nome completo da vítima

Jose Rogério da Hora

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Joelma Silva Santos		CPF titular da conta 054.181.504-47	Profissão Autônoma
Endereço Povoado eha da Smbira		Número 143	Complemento
Bairro Povoado	Cidade campo Alegre	Estado Paraguarí	CEP 57.250-000
Email		Telefone (DDD)	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECURSO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAU (341)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
AGÊNCIA NRO. 4639 D/V ☐ (Informar dígito se existir)		BANCO Nome NRO.	
CONTA NRO. 9474 D/V 6 (Informar dígito se existir)		AGÊNCIA NRO. D/V ☐	
		CONTA NRO. D/V ☐	
		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário 22 de novembro de 2017

Local e Data

Joelma Silva Santos

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

4639 013 9474-6

Espaço reservado para preenchimento do número do conio

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101	0800-726 2492	0800-725 7474
Reclamações, sugestões e elogios.	Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala.	Ouvleria

2857

07-15B-0024

170804325400-15

SECRETARIA

DELEGACIA: 75º DP - Teófilo Vilela 6ª DRP/DPJA2

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

FONE: 35431155

DATA/HORA COMUNICADO: 28/01/2018 20:18

POLICIA CIVIL

DELEGACIA DESTINO: 75º DP - Campo Alegre 6ª DRP/DPJA2

FATO

NATUREZA: ACIDENTE DE TRANSITO - MORTE

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 28/01/2018 04:30

LOCAL DO FATO: PROXIMO A RODOVIA BR 101 Zona Rural Campo Alegre

DIA DA SEMANA: 7 PONTO DE REFERÊNCIA: ESTRADA DE ACESSO

M

VITIMA

COR	ESTADO CIVIL	NACIONALIDADE	DIA DA SEMANA	GRAU DE INSTRUÇÃO
1 BRANCO 2 PRETO 3 AMARELO	1 PARD 2 SARARA 3 ALBINO	1 SOLTEIRO 2 CASADO 3 VIUVO	1 SEPARADO 2 ANASTADO	1 BRAS. NAT 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO
1 SEG 2 TER 3 QUA	4 QUI 5 SEX 6 SAB	7 DOM	1 ANALFABETO 2 ALFABETIZADO 3 FUNDAMENTAL	4 NIVEL MEDIO 5 SUPERIOR

NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSE ROGERIO DA HORA

RG: 1651072

SSP-AL

CPF

FILIAÇÃO: CORACI EUGENIO DA HORA

MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA

PROFISSÃO: Motorista

DATA DE NASCIMENTO: 26/02/1977

IDADE: 40

COR: 4

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: JUNQUEIRO

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA

ENDEREÇO: ANTONIO CUNHA LINHARES

Nº S/N

BAIRRO:

CIDADE: Boca da Mata

FONE

SE () PM () PF () RC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0800-G/11-1038

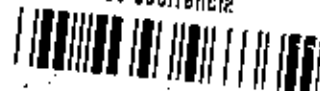
AUTOR: DESCONHECIDO

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO ESTAVA TRAFEGANDO EM UMA MOTOCICLETA QUE FOI ENTREGUE AO PROPRIETARIO. QUE É E NTEADO DA VITIMA:

BRUNO NATANIEL DOS ANJOS FLORENCIO, RG 4052503-1, CPF 089.678.044-83, FONE 9.9400-9251;

HISTORICO

Boletim de ocorrência



NOTICIANTE

ELABORADO POR: Alexandre Ferreira Feitosa

AUTORIDADE: ALEXANDRE CESAR DOS SANTOS

ESCRIVÃO AD HOC: Alexandre Ferreira Feitosa

ASS:

ASS:

ASS:

ASS:

RG / MAT.: 3010813

RG / MAT.: 36

RG / MAT.: 3010813

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.

Junqueiro - AL 19/03/2018

[Assinatura]

- ☐ Guilherme do Nascimento Porto - Titular
- ☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves - Substituto
- ☐ Marcos Silveira Porto Júnior - Substituto
- ☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrevente Autorizada

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.

Junqueiro - AL 27/10/2018

[Assinatura]

- ☐ Guilherme do Nascimento Porto - Titular
- ☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves - Substituto
- ☐ Marcos Silveira Porto Júnior - Substituto
- ☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrevente Autorizada



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0209-R/18-0002

Pág. 1 / 1

DELEGACIA: 79º DP - Teotônio Vilela 6ª DRP/DPJA2

FONE: 35431155

DATA/HORA COMUNICADO: 28/01/2018 20:18

DELEGACIA DESTINO: 75º DP - Campo Alegre 8ª DRP/DPJA2

FATO

NATUREZA: ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 28/01/2018 04:30

LOCAL DO FATO: PROXIMO A RODOVIA BR 101, Zona Rural, Campo Alegre

DIA DA SEMANA: 7

PONTO DE REFERÊNCIA: ESTRADA DE ACESSO

COR		ESTADO CIVIL		NACIONALIDADE		DIA DA SEMANA		GRAU DE INSTRUÇÃO	
1 BRANCO	4 PARDO	1 SOLTEIRO	4 SEPARADO	1 BRAS. NATO	1 SEG	4 QUI	7 DOM	1 ANALFABETO	4 NIVEL MEDIO
2 PRETO	5 SÁRARA	2 CASADO	5 AMASIADO	2 BRAS. NATURALIZADO	2 TER	5 SEX		2 ALFABETIZADO	5 SUPERIOR
3 AMARELO	6 ALBINO	3 VIÚVO		3 ESTRANGEIRO	3 QUA	6 SAB		3 FUNDAMENTAL	

NOME (RAZÃO SOCIAL): JOSE ROGERIO DA HORA

RG: 1851072

SSP: AL

CPF:

FILIAÇÃO: CORACI EUGENIO DA HORA

MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA

PROFISSÃO: Motorista

DATA DE NASCIMENTO: 26/02/1977

IDADE: 40

COR: 4

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: JUNQUEIRO

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA:

ENDEREÇO: ANTONIO CUNHA LINHARES

Nº S/N

BAIRRO:

CIDADE: Boca da Mata

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0800-G/11-1039

VITIMA

HISTORICO

AUTOR: DESCONHECIDO

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO ESTAVA TRAFEGANDO EM UMA MOTOCICLETA QUE FOI ENTREGUE AO PROPRIETARIO, QUE É ENTEADO DA VITIMA;

BRUNO NATANIEL DOS ANJOS FLORENCIO, RG 4052503-1, CPF 089.676.044-83, FONE 9.9400-9281;

[*** Retificação: NA DATA DE HOJE, 02/05/2018, INSIRO OS DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE SUPRA: HONDA/CG 160 FAN, ESDI 2017/2017; PRETA - PLACA: QLF-3504; RENAVAN: 01121996377. *** Retificado por Audail Chagas de Oliveira em 02/05/2018 21:43. ***]

Boletim de ocorrência



NOTICIANTE:

ASS:

ELABORADO POR: Alexandre Ferreira Feitosa

ASS:

RG / MAT: 3010813

AUTORIDADE: ALEXANDRE CESAR DOS SANTOS

ASS:

RG / MAT: 36

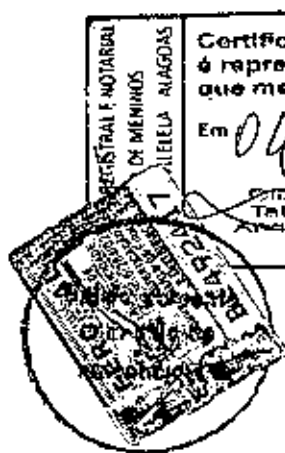
ESCRIVÃO AD-HOC: Alexandre Ferreira Feitosa

ASS:

RG / MAT: 3010813

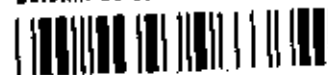
Certifico que a presente cópia é representação fiel do original que me foi exibido. Dou fé

Em 04 de

Ana Bárbara da Silva
Tabelião e Registrador
Ana Bárbara da Silva
SubstitutoAudail Chagas de Oliveira
Chefe de Operações Policiais
Mat. 300.606-7

PORTARIA

Boletim de ocorrência

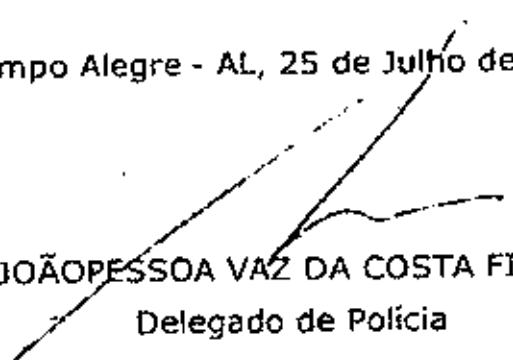


Chegou ao conhecimento desta Autoridade Policial a ocorrência do crime de ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE - Art. da Lei, que vitimou JOSE ROGERIO DA HORA, fato ocorrido no(a) PROXIMO A RODOVIA BR 101, Zona Rural, ESTRADA DE ACESSO, no dia 28 de Janeiro de 2018, Campo Alegre. Mediante o exposto, determino que se Instaura Inquérito Policial para apurar o fato delituoso, tomando-se inicialmente as seguintes providências:

- a) Que sejam ouvidas pessoas que presenciaram ou que tomaram conhecimento do fato delituoso;
- b) Que seja ouvida em termo de declarações familiares da vítima fatal;
- c) Que seja investigado em que circunstancias ocorreu esse episódio, caso acha alguém responsável por esse acidente;
- d) Junte-se aos autos Laudo de Exame de Corpo de Delito (Cadavérico);
- e) A seguir, voltem-me os autos conclusos para ulteriores deliberações.

Cumpra-se.

Campo Alegre - AL, 25 de Julho de 2018.


JOÃO PESSOA VAZ DA COSTA FILHO
Delegado de Polícia



ESTADO DE ALAGOAS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0209-R/18-0002

Pag 1 / 1

ISS: 74

SECRETARIA

DELEGACIA: 78ª DP - Teotônio Vilela 6ª DRP/DPJA2

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

FONE: 35431155

DATA/HORA COMUNICADO: 28/01/2018 20:18

POLICIA CIVIL

DELEGACIA DESTINO: 75ª DP - Campo Alegre 6ª DRP/DPJA2

FATO

NATUREZA: ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 28/01/2018 04:30

LOCAL DO FATO: PROXIMO A RODOVIA BR 101 Zona Rural Campo Alegre

DIA DA SEMANA: 7 PONTO DE REFERÊNCIA: ESTRADA DE ACESSO

VITIMA

COR	ESTADO CIVIL	NACIONALIDADE	DIA DA SEMANA	GRAU DE INSTRUÇÃO
1 BRANCO 2 PRETO 3 AMARELO	1 SOLTEIRO 2 CASADO 3 VIUVO	1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	1 SEG 2 TER 3 QUA	1 ANALETABEIO 2 ALFABETIZADO 3 FUNDAMENTAL
4 PARDO 5 SARARA 6 ALBINO	4 SEPARADO 5 AMASIADO		4 QUI 5 SEX 6 SAB	4 NIVEL MEDIO 5 SUPERIOR
			7 DON	

NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSE ROGERIO DA HORA

RG: 1651072

SSP-AL

CPF:

FILIAÇÃO: CORACI EUGENIO DA HORA

MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA

PROFISSÃO: Motorista

DATA DE NASCIMENTO: 26/02/1977

IDADE: 40

COR: 4

SEXO: M

UF: AL NATURALIDADE: JUNQUEIRO

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO

TURISTA

ENDEREÇO: ANTONIO CUNHA LINHARES

Nº S/N

BAIRRO:

CIDADE: Boca da Mata

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0800-G/11-1018

AUTOR: DESCONHECIDO

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO ESTAVA TRAFEGANDO EM UMA MOTOCICLETA QUE FOI ENTREGUE AO PROPRIETARIO, QUE É ENTEADO DA VITIMA;

BRUNO NATANIEL DOS ANJOS FLORENCIO, RG 4052503-1, CPF 089.676.044-83, FONE 9.9400-9261;

HISTORICO

Boletim de ocorrência



NOTICIANTE:

ASS:

ELABORADO POR: Alexandre Ferreira Feitosa

ASS:

AUTORIDADE: ALEXANDRE CESAR DOS SANTOS

ASS:

ESCRIVÃO AD-HOC: Alexandre Ferreira Feitosa

ASS:

Alexandre Cesar dos Santos
Delegado de Policia
Matrícula 36-1

RG / MAT.: 3010813

RG / MAT.: 36

RG / MAT.: 3010813

VALIDO SEU ENTE COM O
SELO DE

AUTENTICAÇÃO

Certifica que a presente copia fotografica
tem igual teor da original exibida dou fe

23 MAI 2018

Angela Maria Vieira S. Maia - Oficial
Anderson Lopes Silva Santos - Substituto

RECEBIDO

18 DEZ 2018

Seguradora Lider DPVAT



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0209-R/18-0002

Pág. 1/1
-fls. 7/5

DELEGACIA: 79º DP - Teotônio Vilela 6º DRP/DPJA2

FONE: 35431155

DATA/HORA COMUNICADO: 28/01/2018 20:18

DELEGACIA DESTINO: 75º DP - Campo Alegre 6º DRP/DPJA2

FATO

NATUREZA: ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTÊ

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 28/01/2018 04:30

LOCAL DO FATO: PROXIMO A RODOVIA BR-101 Zona Rural Campo Alegre

DIA DA SEMANA: 7 PONTO DE REFERÊNCIA: ESTRADA DE ACESSO

COR

1 BRANCO 4 PARDO
2 PRETO 5 SARARA
3 AMARELO 6 ALBINO

ESTADO CIVIL

1 SOLTEIRO 4 SEPARADO
2 CASADO 5 AMASIADO
3 VIUVO

NACIONALIDADE

1 BRAS. NATO
2 BRAS. NATURALIZADO
3 ESTRANGEIRO

DIA DA SEMANA

1 SEG 4 QUI 7 DOM
2 TER 5 SEX
3 QUA 6 SAB

GRAU DE INSTRUÇÃO

1 ANALFABETO 4 NÍVEL MÉDIO
2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR
3 FUNDAMENTAL

NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSE ROGERIO DA HORA

RG: 1651072

SSP-AL

CPF:

FILIAÇÃO: CORACI EUGENIO DA HORA

MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA

PROFISSÃO: Motorista

DATA DE NASCIMENTO: 26/02/1977

IDADE: 40

CÓR: 4

SEXO: M

UF: AL NATURALIDADE: JUNQUEIRO

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA:

ENDEREÇO: ANTONIO CUNHA LINHARES

Nº S/N

BAIRRO:

CIDADE: Boca da Mata

FONE:

SÉ () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0800-G/11-103

AUTOR: DESCONHECIDO

VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO ESTAVA TRAFEGANDO EM UMA MOTOCICLETA QUE FOI ENTREGUE AO PROPRIETARIO. QUE É ENTEADO DA VITIMA;

BRUNO NATANIEL DOS ANJOS FLORENCIO, RG 4052503-1, CPF 089.676.044-83, FONE 9.9400-9261.

Boletim de ocorrencia



HISTÓRICO

[*** Retificação: NA DATA DE HOJE, 02/05/2018, INSIRO OS DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE SUPRA: HONDA/CG 160 FAN ESDI 2017/2017; PRETA - PLACA: QLF-3504; RENAVAN: 01121996377. *** Retificado por: Audail Chagas de Oliveira, em: 02/05/2018 21:43. Segundo informações de familiares da vítima (Cledja Ferreira dos Santos), o Sr. José Rogério da Hora saiu de casa para trabalhar, por volta das 04:30 da manhã, quando foi atingido por um outro veículo não identificado; que o corpo de José Rogério da Hora foi encontrado morto ao lado da moto HONDA/CG 160 FAN ESDI 2017/2017; PRETA - PLACA: QLF-3504; RENAVAN: 01121996377; que o veículo pertencia a pessoa de Bruno Nataniel dos Anjos Florencio, cpf 089.676.044-83, rg 4052503-1; que segundo informações de sua ex esposa, populares comentaram que um veículo sem identificação foi quem atingiu José Rogério da Hora; que José Rogério morreu no local; que a moto conduzida por ele ficou toda danificada. Nada mais disse.

INQUÉRITO POLICIAL

NÚMERO: 0802-M/18-0058

DELEGACIA: 75º DP - Campo Alegre 6º DRP/DPJA2

NÚMERO: 052/2018

DATA INSTAURAÇÃO: 25/07/2018 11:40:00

DATA CONCLUSÃO:

FORMA CONCLUSÃO:

MOTIVAÇÃO: Ocasional

TESTEMUNHA

1 NOME: MANOEL FREIRE DE MOURA

ENDEREÇO: Rua Frei Damião 221 centro Campo Alegre AL

2 NOME: ALDA MARIA DOS ANJOS

ENDEREÇO: RUA IRACI VIEIRA DA SILVA 25 Campo Alegre AL

RECEBIDO

23 DEZ 2018

Seguradora Lider DPVAT

NOTICIANTE:

ASS.:

ELABORADO POR: Alexandre Ferreira Feltosa

ASS.:

RG / MAT.: 3010813

AUTORIDADE: ALEXANDRE CESAR DOS SANTOS

ASS.:

RG / MAT.: 36

ESCRIVÃO AD-HOC: Alexandre Ferreira Feltosa

ASS.:

RG / MAT.: 3010813

Sidney W. Tenório de Araújo
Delegado de Polícia
Mat.: 492-8

MAT. 300-3



R.L



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Serviço Registral e Notarial das Pessoas Naturais

Certidão de Casamento

NOME:

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA
CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

MATRÍCULA:

003962 01 55 2002 3 00001 016 0000031 50



NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA, nacionalidade brasileira,
nascido em Junqueiro - AL a 26 de fevereiro de 1977, filho
de **COARACI EUGENIO DA HORA** e **MARIA EURIDES**
CONCEIÇÃO DA HORA

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, nacionalidade brasileira,
nascida em Junqueiro - AL a 11 de agosto de 1986, filha de
DORGIVAL FERREIRA DOS SANTOS e **MARIA HELENA DE**
GÔES

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Quatorze de novembro de dois mil e dois.

DIA

14

MÊS

11

ANO

2002

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

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

CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA (ela)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Ato registrado no livro B AUX-1, às folhas 16 sob o nº 31. Data do registro: 14 de novembro de 2002. Data de celebração: 12 de novembro de 2002.

Averbação: À margem do termo competente, consta a averbação de Divórcio Consensual de **JOSÉ ROGÉRIO DA HORA** e **CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA**, passando ela a usar o nome de solteira: **CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS**, conforme sentença confida nos autos nº 0700072-39.2016.8.02.0038. Do fé. Água de Meninos, 30 de novembro de 2016.

Nome do Ofício

Serviço Registral e Notarial das Pessoas Naturais

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Teotônio Vilela/AL, 30 de novembro de 2016.

Oficial Registrador

Dilza Barboza da Silva

Município/UF

Teotônio Vilela/AL

Endereço

Pov. Água de Meninos, s/n - Zona Rural - Teotônio
Vilela/AL

[Assinatura]
Oficial

AL Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.
Junqueiro - AL 05/02/2018

- ☐ Guilherme do Nascimento Porto Titular
☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves Substituto
☐ Marcos Silveira Porto Júnior Substituto
☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrivente Autorizada

Certidão de casamento



AA 527652

Certidão de casamento



Matrícula nº 3180180050



Serviço

Dilza Barboza
Tabela e Registro
Andrea Barboza da
Substituta
Pov. Água de Meninos, SIN
Tel 82-99907 2227
Teotônio Vilela - Alagoas

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE CASAMENTO
RELIGIOSO COM EFEITO CIVIL



NOMES

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

CPF
026.409.194-90

CPF
076.050.744-92

MATRÍCULA:

003962 01 55 2002 3 00001 016 0000031 50

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CONJUGES

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA, CPF/MF nº 026.409.194-90, nacionalidade brasileira, natural de Junqueiro-AL, nascido no dia 26 de fevereiro de 1977, filho de COARACI EUGENIO DA HORA e MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, CPF/MF nº 076.050.744-92, nacionalidade brasileira, natural de Junqueiro-AL, nascida no dia 11 de agosto de 1986, filha de DORIVAL FERREIRA DOS SANTOS e MARIA HELENA DE GÓES

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Quatorze de novembro de dois mil e dois.

DIA
14

MÊS
11

ANO
2002

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO TIVER ALTERAÇÃO)

CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA (ela)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Atto registrado no livro B AUX-1, às folhas 16, sob o nº 31. Data do registro: 14 de novembro de 2002. Data de celebração do Casamento Religioso com efeito civil: 12 de novembro de 2002.

Averbação: À margem do termo competente, consta a averbação de Divórcio Consensual de JOSÉ ROGÉRIO DA HORA e CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA, passando ela a usar o nome de solteira: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, conforme sentença confida nos autos nº 0700072-39.2016.8.02.0038. Do fê. Água de Meninos, 30 de novembro de 2016. Compareceu a este Cartório a Sr Cledja Ferreira dos Santos, portadora do RG 3181826-9/SSP-AL e CPF 076.050.744-92, me apresentando a Certidão de óbito do Sr José Rogério da Hora, registrada no Cartório de Campo Alegre-AL no livro C-14, às folhas 141 sob o nº 4929, no dia 01/02/2018, cuja a cópia fica arquivada neste Cartório. O mesmo não deixou bens nem testamento, não era reservista, não era eleitor, deixou (01) um filho de maior idade e (03) três filhos menor de nome Rauni Santos da Hora, Arthur Santos da Hora e Luiz Alberto Santos da Hora. Consta também que a declarante Alda Maria dos Anjos, nacionalidade Brasileira, RG 1534386-SSP-AL, CPF/MF nº 020.679.074-09, profissão feticheiro. Água de Meninos. 04/05/2018

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

Nada consta.

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

Nome do Ofício
Serviço Registral e Notarial das Pessoas Naturais
Oficial Registrador
Dilza Barboza da Silva
Município/UF

Teotônio Vilela/AL
Sugerido: Certidão que a presente cópia
foi lavrada em conformidade com o original
que me foi entregue. Teotônio Vilela/AL

Em 04 de Maio de 2018

Dilza Barboza da Silva
Tabela e Registro
Andrea Barboza da Silva
Substituta

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fê.
Teotônio Vilela/AL, 4 de maio de 2018.

[Assinatura]
Oficial

AA 976349

SERVIÇO DE REGISTRO E NOTARIAL - LIDER DEPART. 14-11-2018 07:34 594552 14



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Serviço Registral e Notarial das Pessoas Naturais

Certidão de Casamento

NOME:

**JOSÉ ROGÉRIO DA HORA
CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS**

MATRÍCULA:

003962 01 55 2002 3 00001 016 0000031 50

Valido casamento
com selo de

REGISTRAR

NOTARIAL

AV. 15

AD063531

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CONJUGES

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA, nacionalidade brasileira,
nascido em Junqueiro - AL a 26 de fevereiro de 1977, filho
de COARACI EUGENIO DA HORA e MARIA EURIDES
CONCEIÇÃO DA HORA

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, nacionalidade brasileira,
nascida em Junqueiro - AL a 11 de agosto de 1986, filha de
DORGIVAL FERREIRA DOS SANTOS e MARIA HELENA DE
GÔES

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Quatorze de novembro de dois mil e dois.

DIA

14

MES

11

ANO

2002

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

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

CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA (ela)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Ato registrado no livro B AUX-1, às folhas 16 sob o nº 31. Data do registro: 14 de novembro de 2002. Data de celebração: 12 de novembro de 2002.

Averbação: À margem do termo competente, consta a averbação de Divórcio Consensual de JOSÉ ROGÉRIO DA HORA e CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA, passando ela a usar o nome de solteira: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, conforme sentença contida nos autos nº 0700072-39.2016.8.02.0038. Do fê. Água de Meninos, 30 de novembro de 2016.

Nome do Ofício

Serviço Registral e Notarial das Pessoas Naturais

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Teotônio Vilela/AL, 14 de março de 2017.

Oficial Registrador

Ditza Barboza da Silva

Município/UF

Teotônio Vilela/AL

Endereço

Pov. Água de Meninos, s/n - Zona Rural - Teotônio
Vilela/AL

[Assinatura]
Oficial

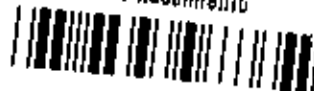
AA 634249

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
 CARTÓRIO JOÃO EUDES
 REGISTRO CIVIL E NOTAS
 Av. Antônio Ubaldino dos Anjos, 13 - Centro
 CEP: 57255-000 - Fone: (82) 3543-1167
 Bel. João Eudes Silva dos Santos
 Tabelião e Registrador
 Genivan Bertolino dos Santos
 Elicer Bulhões dos Santos
 Substitutos
 TEOTÔNIO VILELA - ALAGOAS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de nascimento



Certidão de Nascimento

Nome:

LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA

Matrícula:

002238 01 55 2010 1 00025 460 0019790 87

Data de nascimento (por extenso) trinta de abril de dois mil e dez

Dia Mês Ano
30 04 2010

Hora de nascimento
11h28min

Município de nascimento e UF
Teotônio Vilela/AL

Município de registro e UF
Teotônio Vilela Estado de Alagoas

Local de nascimento
Maternidade Nossa Senhora das Graças,
Teotônio Vilela, Estado de Alagoas

Sexo
Masculino

Filiação
JOSÉ ROGÉRIO DA HORA, natural de Junqueiro/AL e CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA, natural de Junqueiro/AL

Avós
Coaraci Eugenio da Hora e Maria Eurides Conceição da Hora (paternos) e Dorgival Ferreira dos Santos e Maria Helena de Góes (maternos)

Gêmeos
Não

Nome e matrícula do(s) gêmeo(s)
Nada consta.

Data do registro (por extenso)
trinta de abril de dois mil e dez

Nº CVR (Declaração de nascido vivo)
30-052101924-0

Observações/Averbações
Registro lavrado no Livro A-25, às fls 460, sob o número 19790.



Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.
Junqueiro - AL 05/02/2018

☐ Guilherme do Nascimento Porto Titular
☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves Substituto
☐ Marcos Silveira Porto Júnior Substituto

Nome do oficial
Serviço Notarial e Registral das Pessoas Naturais

Oficial registrado
João Eudes Silva dos Santos

Município/UF
Teotônio Vilela/Estado de Alagoas

Endereço
Av. Antônio Ubaldino dos Anjos, 13 Centro

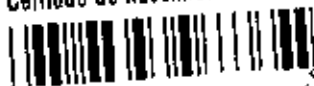
O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Teotônio Vilela, 30 de abril de 2010

Genivan Bertolino dos Santos
Substituto

SOMENTE COM
CERTIFICAÇÃO DE
NASCIMENTO
44578757

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Certidão de nascimento



Tyrré Chagas da Silva
Oficial Titular
Claudinete de Jesus Teodoro Santa
Substituta
Junqueiro - AL AA194568

19 de março de 2004

GJP

Estado de Alagoas
Junqueiro

Registro Civil - Alagoas do Junqueiro

Certidão de Nascimento

Certifico que às fls. 134 sob o nº 40129, do livro nº A-41 de assentamentos de nascimentos está registrado o de

ARTHUR SANTOS DA HORA

do sexo masculino, ocorrido no (a) Maternidade Nossa Senhora de Fátima, em Arapiraca - Alagoas, no dia três de fevereiro de dois mil e quatro, às 19:30 horas.

O registrando é filho

de JOSE ROGERIO DA HORA
natural de Junqueiro - AL
e de CLEDJA FERREIRA SANTOS DA HORA
natural de Junqueiro - AL

sendo avós:

paternos Coaraci Eugenio da Hora
e Maria Eurides Concelção da Hora
maternos Dorgival Ferreira dos Santos
e Maria Helena de Góes

Observação: registro feito no dia 19 de março de 2004.

O referido é verdade e dou fé.

Junqueiro, 19 de março de 2004

Claudinete de Jesus Teodoro Santa

Tyrré Chagas da Silva
Oficial Titular
Claudinete de Jesus Teodoro Santa
Substituta
Junqueiro - AL

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé
Junqueiro - AL 05/02/2018

- REGISTROS DE JUNQUEIRO - AL
- ☐ Guilherme do Nascimento Porto - Titular
 - ☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves - Substituta
 - ☐ Mariana Silveira Porto Júnior - Substituta
 - ☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrivão Autorizada

ESTADO DE Alagoas
COMARCA DE Junqueiro
MUNICÍPIO DE Junqueiro
DISTRITO DE Junqueiro

REGISTRO CIVIL
de São Paulo
Tribunal
do Juízo de Direito
Substituição
de Nome - AL

Terezinha Ferreira das Chagas

Oficial Substituta do Registro Civil

Nascimento N.º 39.247

CERTIFICO que, às fls. 213-V, do livro n.º A-40

fol. lavrado do livro n.º 40, de Registro de Nascimentos.

nome o assento de LAURANI SANTOS DA MORA X X X

$\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$

nascido em _____ aos vinte e sete, x x x "x de julho de dois mil

14:00 horas e 30 minutos. Mg terminado

de Arapiraca, deste Estado - Alagoas. x

X X X X feminine

Filho de José Roberto da Hora x

Алгоритм

natural de 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330

de Dona Joelma Silva Santos.x .x .x .x .x

natural de Alegre das, x x x x | y x x

$\frac{1}{2}$
 $\frac{1}{3}$
 $\frac{1}{4}$
 $\frac{1}{5}$
 $\frac{1}{6}$
 $\frac{1}{7}$
 $\frac{1}{8}$
 $\frac{1}{9}$
 $\frac{1}{10}$
 $\frac{1}{11}$
 $\frac{1}{12}$
 $\frac{1}{13}$
 $\frac{1}{14}$
 $\frac{1}{15}$
 $\frac{1}{16}$
 $\frac{1}{17}$
 $\frac{1}{18}$
 $\frac{1}{19}$
 $\frac{1}{20}$
 $\frac{1}{21}$
 $\frac{1}{22}$
 $\frac{1}{23}$
 $\frac{1}{24}$
 $\frac{1}{25}$
 $\frac{1}{26}$
 $\frac{1}{27}$
 $\frac{1}{28}$
 $\frac{1}{29}$
 $\frac{1}{30}$
 $\frac{1}{31}$
 $\frac{1}{32}$
 $\frac{1}{33}$
 $\frac{1}{34}$
 $\frac{1}{35}$
 $\frac{1}{36}$
 $\frac{1}{37}$
 $\frac{1}{38}$
 $\frac{1}{39}$
 $\frac{1}{40}$
 $\frac{1}{41}$
 $\frac{1}{42}$
 $\frac{1}{43}$
 $\frac{1}{44}$
 $\frac{1}{45}$
 $\frac{1}{46}$
 $\frac{1}{47}$
 $\frac{1}{48}$
 $\frac{1}{49}$
 $\frac{1}{50}$
 $\frac{1}{51}$
 $\frac{1}{52}$
 $\frac{1}{53}$
 $\frac{1}{54}$
 $\frac{1}{55}$
 $\frac{1}{56}$
 $\frac{1}{57}$
 $\frac{1}{58}$
 $\frac{1}{59}$
 $\frac{1}{60}$
 $\frac{1}{61}$
 $\frac{1}{62}$
 $\frac{1}{63}$
 $\frac{1}{64}$
 $\frac{1}{65}$
 $\frac{1}{66}$
 $\frac{1}{67}$
 $\frac{1}{68}$
 $\frac{1}{69}$
 $\frac{1}{70}$
 $\frac{1}{71}$
 $\frac{1}{72}$
 $\frac{1}{73}$
 $\frac{1}{74}$
 $\frac{1}{75}$
 $\frac{1}{76}$
 $\frac{1}{77}$
 $\frac{1}{78}$
 $\frac{1}{79}$
 $\frac{1}{80}$
 $\frac{1}{81}$
 $\frac{1}{82}$
 $\frac{1}{83}$
 $\frac{1}{84}$
 $\frac{1}{85}$
 $\frac{1}{86}$
 $\frac{1}{87}$
 $\frac{1}{88}$
 $\frac{1}{89}$
 $\frac{1}{90}$
 $\frac{1}{91}$
 $\frac{1}{92}$
 $\frac{1}{93}$
 $\frac{1}{94}$
 $\frac{1}{95}$
 $\frac{1}{96}$
 $\frac{1}{97}$
 $\frac{1}{98}$
 $\frac{1}{99}$
 $\frac{1}{100}$

Señor don Eugenio de Haro

_____ Maria Elvira A. _____ X X

Donna Maria da Graça Conceição da Hora, x x x x

avós maternos José Altairino dos Santos, x x y y

Dona Cícera Gonzaga Silva Santos, x

oi declarante. O genitor.

serviram de testemunhas José Albino da Silva e Eribaldo Albino da

Santos.x	x	y	x	y
----------	---	---	---	---

transactio: 0 presents nominat: 5 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 103

Os valores e presentes registro foi feito de acordo com a lei em vigor

X X X X X

$\frac{1}{2}$

O referido é verdade e dou fé.

Junquero 03 setembro 2002

Greco-Lat. Stimmung des Chores

Cartório do Registro Civil e Notas
CNPJ: 02.174.478/0001-63
Rua do Comércio 90 - Centro
CEP: 57250-000 - Campo Alegre - AL
Fone: (82) 3275-1614

Acadêmia Maria Viana e Silva Mota - Oficial Titular
Artur Vinícius Viana e Silva Mota - Oficial Substituto
Anderson Lopes Silva Santos - Oficial Substituto



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

CPF
026.409.194-90

MATRÍCULA:

002899 01 55 2018 4 00014 141 0004929 37

Certidão de óbito

SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Divorciado, 40 anos	
NATURALIDADE Junqueiro - AL	EXCERTE DE IDENTIFICAÇÃO RG Nº 1651072 SSP/AL emitido em 18/07/2001, CPF Nº 026.409.194-90, Título de eleitor Nº 024871101791 zona 035 seção 0214 da cidade de TEOTÔNIO VILELA-AL emitido em 20/04/2012, CTPS Nº 0259220 Série 40-AL emitido em 08/04/2016, Cartão Nacional de Saúde Nº 702 4090 1958 9528		ELEITOR Sim
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filho de COARACI EUGENIO DA HORA e de MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA. Residência do falecido: RUA IRACI VIEIRA DA SILVA nº 25 CASA, N/CIDADE DE, Campo Alegre - AL			
DATA E HORA DE FALECIMENTO Vinte e oito de janeiro de dois mil e dezoito, às 5h40min.		DIAS 28	MÊS 01
ANO 2018			
LUGAR DE FALECIMENTO BR 101, ZONA RURAL, N/MUNICÍPIO DE, CAMPO ALEGRE-AL, Campo Alegre-AL			
CAUSA DA MORTE TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO, TORACOABDOMINAL PRODUZIDO, AÇÃO DE INSTRUMENTO DE PERFURO CONTUNDENTE			
SEPULTAMENTO / CREMATION CEMITÉRIO SÃO JOSÉ,POV. CHÃ DA IMBIRA, N/MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE-AL		DECLARANTE ALDA MARIA DOS ANJOS, nacionalidade BRASILEIRA, RG Nº 1534386-SSP/AL, CPF/MF Nº 020.679.074-09, profissão FUNCIONÁRIA PÚBLICA MUNICIPAL, estado civil solteira, residente RUA IRACI VIEIRA DA SILVA, Nº 25, N/CIDADE DE C.ALEGRE-AL, COMPANHEIRA do falecido	
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATTESTOU(ARAM) O ÓBITO JOSÉ ALVES, CRM 6753-AL			
OBSERVAÇÕES / ANOTAÇÕES A ACRESCER Ato registrado no livro C-14, às folhas 141 sob o nº 4929. Data do registro: 1 de fevereiro de 2018. Data do óbito: 28 de janeiro de 2018. Profissão do falecido: MOTORISTA. Data de nascimento do falecido: 26 de fevereiro de 1977. Era portador do título de eleitor nº 024871101791, Zona 035, Seção 0214. Divorciado de CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, casado aos 14/11/2002, em Teotônio Vilela-AL, Livro B AUX 1, folha 16, nº 31. O falecido não deixou bens nem testamento, não era reservista, não era eleitor, deixou (01)um filho de maior idade e (03)três filhos menor de nome RAUANI SANTOS DA HORA, ARTHUR SANTOS DA HORA e LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA. Não constam averbações à margem do termo. Vide e verso			

Bela Ângela Mª Vieira e Silva
Oficial
Ato nº 150-T/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
CAMPO ALEGRE, 1 de fevereiro de 2018.

OFICINA 938675

ANOTAÇÕES DE CADASTRO				
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	1651072	18/07/2001	SSP/AL	
Cartão Nacional de Saúde	702 4090 1958 9528			
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
CTPS	0259220 40			AL
Título de Eleitor	024871101731	0350214	TEOTÔNIO VILELA	AL
CEP Residencial	57250-000			

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

Nome do Ofício
CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS

Oficial Registrador
ANGELA MARIA VIEIRA E SILVA MAIA

Município/UF
CAMPO ALEGRE/2010

Endereço
RUA DO COMÉRCIO, 90

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
CAMPO ALEGRE, 1 de fevereiro de 2018.

VALIDO SOMENTE COM O
SELO DE AUTENTICIDADE

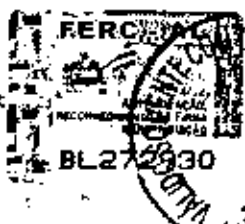


Cartório do Registro Civil e Notas
CNPJ: 02.174.478/0001-63
Rua do Comércio, 90 - Centro
CEP: 57250-000 - Campo Alegre - AL
Fone: (82) 3275-1614
Ângela Maria Vieira e Silva Maia - Oficial Titular
Artur Vinícius Vieira e Silva Maia - Oficial Substituto
Anderson Lopes Silva Santos - Oficial Substituto

OFICIAL

Bela. Ângela Maria Vieira e Silva Maia
Oficial
Ata nº 160-TJ/AL

Nome do Livro	Número da Folha	Número de Folhas	Data de Verificação
1988	008 1056	008 1056	18/07/2001



Autenticação
Certifico que a Presente Cópia Fotostática
é de igual teor do Original Exibido, do que
Dou fé.

15 FEV 2018

☐ Olival Vieira Guimarães - Titular
☐ Stephanie F. Guimarães Rolim - Substituta
☒ Alberto Philippe F. Guimarães Rolim - Escrevente

DETALHAMENTO DA MATRÍCULA
0018030155 1987 1 0003450 0004333 AT
Município
Assessoria Jurídica e Litigiosa
Padrão
Atividade (00180-3) Litigiosa - Nacional da Secretaria
Assessoria Jurídica e Litigiosa
Assessoria Jurídica e Litigiosa
Assessoria Jurídica e Litigiosa

Cartório do Registro Civil e Notas
 CNPJ: 02.174.478/0001-83
 Rua do Comércio, 80 - Centro
 CEP: 57250-000 - Campo Alegre - AL
 Fone: (82) 3275-1614
 Anjela Maria Vieira e Silva Maia - Oficial Titular
 Artur Vinícius Vianna e Silva Maia - Oficial Substituto
 Anderson Lopes Silva Santos - Oficial Substituto



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

CPF
 026.409.194-90

MATRÍCULA:

002899 01 55 2018 4 00014 141 0004929 37

SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Divorciado, 40 anos
NATURALIDADE Junqueiro - AL	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO RG Nº 1651072 SSP/AL emitido em 18/07/2001, CPF Nº 026.409.194-90, Título de eleitor Nº 024871101791 zona 035 seção 0214 da cidade de TEOTÔNIO VILELA-AL emitido em 20/04/2012, CTPS Nº 0259220 Série 40-AL emitido em 08/04/2016, Cartão Nacional de Saúde Nº 702 4090 1958 9526	
		ELEITOR Sim

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
 Filho de COARACÍ EUGENIO DA HORA e de MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA. Residência do falecido:
 RUA IRACI VIEIRA DA SILVA nº 25 CASA, N/CIDADE DE, Campo Alegre - AL

DATA E HORA DE FALECIMENTO
 Vinte e oito de janeiro de dois mil e dezoito, às 5h40min.

LOCAL DE FALECIMENTO
 BR 101, ZONA RURAL, N/MUNICÍPIO DE, CAMPO ALEGRE-AL, Campo Alegre-AL

CAUSA DA MORTE
 TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO, TORACOABDOMINAL PRODUZIDO, AÇÃO DE INSTRUMENTO DE
 PERFURO CONTUNDENTE

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO
 CEMITÉRIO SÃO JOSÉ, POV. CHÃ DA IMBIRA,
 N/MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE-AL

DECLARANTE
 ALDA MARIA DOS ANJOS, nacionalidade BRASILEIRA, RG Nº
 1534386-SSP/AL, CPF/MF Nº 020.679.074-09, profissão
 FUNCIONÁRIA PÚBLICA MUNICIPAL, estado civil solteira,
 residente RUA IRACI VIEIRA DA SILVA, Nº 25, N/CIDADE DE
 C.ALEGRE-AL, COMPANHEIRA do falecido

NOME E Nº DE DOCUMENTO (X)S MÉDICO(S) QUE ATENTOU(ARAM) O ÓBITO
 JOSÉ ALVES, CRM 6753-AL

AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCEER
 Ato registrado no livro C-14, às folhas 141 sob o nº 4929. Data do registro: 1 de fevereiro de 2018. Data do óbito:
 28 de janeiro de 2018. Profissão do falecido: MOTORISTA. Data de nascimento do falecido: 26 de fevereiro de
 1977. Era portador do título de eleitor nº 024871101791, Zona 035, Seção 0214. Divorciado de CLEDJA
 FERREIRA DOS SANTOS, casado aos 14/11/2002, em Teotônio Vilela-AL, Livro B AUX 1, folha 16, nº 31. O
 falecido não deixou bens nem testamento, não era reservista, não era eleitor, deixou (01)um filho de maior idade e
 (03)três filhos menor de nome RAUANI SANTOS DA HORA, ARTHUR SANTOS DA HORA e LUIZ ALBERTO
 SANTOS DA HORA. Não constam averbações à margem do termo. Vide e verso

Bela Ângela Mª Vianna e S. Maia
 Oficial
 Ato nº 160-11/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
 CAMPO ALEGRE, 1 de fevereiro de 2018.

938675

ANOTAÇÕES DE CADASTRO	
Tipo Documento	NÚMERO
RG	1651072
Cartão Nacional de Saúde	702 4090 1958 9528
Tipo Documento	NÚMERO
CTPS	0259220 40
Título de Eleitor	024871101791
CEP Residencial	57250-000
* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.	

Nome do Ofício: CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
Oficial Registrador: ANGELA MARIA VIEIRA E SILVA MAIA
Município/UF: CAMPO ALEGRE/RS
Endereço: RUA DO COMÉRCIO, 90

VALIDO SOVANTE COM O
SELO DE AUTENTICIDADE



Cartório do Registro Civil e Notas
CNPJ: 02.174.478/0001-63
Rua do Comércio, 90 - Centro
CEP: 57250-000 - Campo Alegre - AL
Fone: (82) 3275-1814
Angela Maria Vieira e Silva Maia - Oficial Titular
Auror Vinctus Vieira e Silva Maia - Oficial Substituto
Anderson Lopes Silva Santos - Oficial Substituto

De: Angela Maria Vieira e Silva Maia
Oficial
Ato nº 160-TJ/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
CAMPO ALEGRE, 1 de fevereiro de 2018.

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Comprovante de residência

Eu, Cledya Ferreira dos SantosRG nº 3181826-9, data de expedição 16/12/16, Órgão SEDS

CPF nº 076.050.744-92, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>per oado olho d'água</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>zona rural</u>
Cidade	<u>funquero</u>
Estado	<u>Alagoas</u>
CEP	<u>57270-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: _____

Assinatura do Declarante: Cledya Ferreira dos Santos

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 2600723

JOSE ADNAEL BARBOSA DA SILVA

PV OLHO D'ÁGUA, 98 ,

OLHO D'ÁGUA

57270000 JUNQUEIRO

AL

CÓDIGO ÚNICO

13723006

MÊS

03/2018

PERÍODO DE CONSUMO

05/02/18 a 07/03/18

CONSUMO (kWh)

122

VENCIMENTO

14/03/18

TOTAL A PAGAR

R\$ 81,22

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Eletrobras: 0800 082 0196

autenticação mecânica

recorte aqui

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

CÓDIGO ÚNICO

13723006

MÊS

03/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 81,22

836200000005.812200030003.000000013722.300603180054



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Cledya Ferreira dos Santos

RG nº 3181826-9, data de expedição 16/12/2016 Orgão SSP-AL

CPF nº 076.050.744-92, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Povoado Alto d'água</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Junqueiro</u>
Estado	<u>Alagoas</u>
CEP	<u>57270-000</u>
Telefone de Contato	<u>82 99416-8994</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Junqueiro 03 de abril 2018

Assinatura do Declarante: Cledya Ferreira dos Santos

Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

RG nº 31.818.26-9, data de expedição 16/12/2016 Órgão SSP-AL

CPF nº 076.050.744-92, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Povoado Alto da Água</u>
Número	<u>98</u>
Apto/Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Junqueiro</u>
Estado	<u>Alagoas</u>
CEP	<u>57270-000</u>
Telefone de Contato	<u>82 99416-8994</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

Junqueiro 03 de abril 2018

Assinatura do Declarante:

Cledja Ferreira dos Santos

Comprovante de residência

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Plêdya Ferreira dos SantosRG nº 3281826-9, data de expedição 16/12/16, Órgão SEDS

CPF nº 076.050.344-92, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua do Olho d'Água</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona rural</u>
Cidade	<u>Purquiro</u>
Estado	<u>Alagoas</u>
CEP	<u>57270-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

Assinatura do Declarante:

Plêdya Ferreira dos Santos

27/03/2018

Via de Pagamento para o mês/an: 03/2018 referente a UC: 13723006

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF 2600723

JOSE ADNAEL BARBOSA DA SILVA

PV OLHO D'AGUA, 98

OLHO D'AGUA

57270000 JUNQUEIRO

AL

CÓDIGO ÚNICO 13723006	MÊS 03/2018	PERÍODO DE CONSUMO 05/02/18 a 07/03/18
CONSUMO (kWh) 122	VENCIMENTO 14/03/18	TOTAL A PAGAR R\$ 81,22

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Eletrobras: 0800 082 0196

autenticação mecânica

**Eletrobras**

Distribuição Alagoas

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO ALAGOAS

Av. Fernandes Lima, nº 3349, Gruta de Lourdes - MACEIÓ-AL

CNPJ: 12.272.084/0001-00

IE: 24007177-8

CÓDIGO ÚNICO 13723006	MÊS 03/2018	TOTAL A PAGAR R\$ 81,22
--------------------------	----------------	----------------------------

636200000005.812200030003.000000013722.300603180054



Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

021/497-9

Nº da Fatura Fiscal 001624531

A Fatura de Energia Elétrica é emitida pela ELETROBRAS - DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA S.A. (ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA S.A. - ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA S.A. - ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA S.A.)

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

CONTA MÊS	PAGAMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
FEVEREIRO/2018	20/02/2018	111	48,91

JOELMA SILVA SANTOS
R CHA DA IMBIRA 141 POV CHA PA 2-118A

57.250-000 - CAMPO ALEGRE

ROT: 063.08.004.005760

CONTA MÊS	PAGAMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
FEVEREIRO/2018	20/02/2018	111	48,91
CONSUMO Faturado:	NORMAL		
Forma de Pagamento:	Fator de Potência:	Odia do Consumo:	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
RESIDENCIAL RENDA MONOCASO 05346559-5 1A28398 1740141 Média 12,56

HISTÓRICO kWh	CONSUMO	SUBVENÇÃO DE TARIFA	VALOR
JAN/18	88	70 kWh a R\$	0,391021 =
DEZ/17	99	11 kWh a R\$	0,586538 =
NOV/17	71		
OUT/17	88	DIFERENÇA DE TARIFA	33,14
SET/17	77	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	25,74
AGO/17	89	CORREÇÃO MONETÁRIA 01/18-00	0,04
JUL/17	84	JUSTA POS ATRASO 01/18-00	0,73
JUN/17	80	JURIS DE HORA DE INPO 01/18-00	0,08
MAI/17	7		
ABR/17	0		
MAR/17	0		
FEV/17	0		

Comprovar de residência



39DE 756D 2048 0325 540A 0ADB 4960 203F

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$ (%)
Distrito: 0,00	Base de Cálculo: 17,00%
Energia: 0,00	Auxílio ICMS: 12,54
Transmissão: 0,00	Valor do ICMS: 0,96% 0,70
Subscrição: 16,40	Valor do PIS: 4,41% 3,25
Tributação:	Valor do COFINS:

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC	FIC	DMIC	DICRI
Valor: 5,55	Valor: 6,72	Valor: 5,20	Valor: 13,31
Trimestral: 11,10	Trimestral: 13,45	Trimestral: 10,40	Trimestral: 26,62
Anual: 22,21	Anual: 26,90	Anual: 20,80	Anual: 53,24
Mensal: 3,36	Mensal: 2,24	Mensal: 1,73	Mensal: 4,42
Quilte: 0,00	Quilte: 0,00	Quilte: 0,00	Quilte: 0,00
Realização PERI PERI	Realização PERI PERI	Realização PERI PERI	Realização PERI PERI
Período de Análise:	Período de Análise:	Período de Análise:	Período de Análise:

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, Rikelle Silva da Hora

RG nº 399.0855-4, data de expedição 02/03/2013 Órgão SEPS

CPF nº 333.706.534-07, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rosário Palmeirinha</u>
Número	<u>51N</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Palmeirinha</u>
Cidade	<u>Junqueiro</u>
Estado	<u>Alagoas</u>
CEP	<u>57.270-000</u>
Telefone de Contato	<u>(082) 9 9533-5887 / 9 9575-6605</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Arapiraca/AL, 26 de outubro de 2018

Assinatura do Declarante: Rikelle Silva da Hora

Nº da Nota Fiscal: 001172138

OUTUBRO/2018 15/10/2018 54 57,22

JOSEFA MARIA DOS SANTOS LIRA
PV PALMEIRINHA S/N PALMEIRINHA

57.270-000 - JUNQUEIRO

ROT: 041.09.013.000860

1540	05/10/2018
1486	05/09/2018
1,000	06/11/2018
54	04/10/2018
54	05/10/2018
FCAM	
NORMAL	30

RESIDENCIAL MONO E2430651 5 1-28513 1:1-1.1 1:1-1.1

CONSUMO	54,39	40,17
CONTRIB. DE ILUMINACAO PUBLICA(COSIP)		16,86
CORRECAO MONETARIA (2X)		0,19
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	2,69	
SET/18	41	
AGO/18	39	
JUL/18	51	
JUN/18	85	
MAI/18	60	
ABR/18	60	
MAR/18	45	
FEV/18	76	
JAN/18	151	
DEZ/17	128	
NOV/17	126	
OUT/17	112	

LIGUE-0600-082-0196 DE FACILITACAO VENCIMENTO 3-13-18-23-28

010F-1653-AA8B-1B2B-JFCA-B00E-A0B4-0F89	
DETERMINADO AO FISCAL	
Valor da Conta	1,00
Valor da Energia	0,00
Valor da Água	0,00
Valor da Gás	0,00
Valor da Pó	9,08
Valor da COFINS	
Valor da COFINS	40,17
Valor da COFINS	17,00%
Valor da COFINS	6,82
Valor da COFINS	1,01%
Valor da COFINS	0,40
Valor da COFINS	4,64%
Valor da COFINS	1,86

DT	VAL	DT	VAL	DT	VAL	DT	VAL
11,30	22,61	45,22	7,82	15,64	31,28	6,19	
6,72		3,00				5,33	
SE SAO SEBASTIAO		08/2018				10,40	

ROT: 041.09.013.000860

Eletrobras
Distribuição Alagoas

305988-0

TOTAL A PAGAR 57,22

OUT/2018

15/10/2018

Nº da Nota Fiscal:

001172138 FCAM

83690000000 8 57220003000 3 00000000305 3 98801018008 7



Seq. Arq.: 0139 Data Leit.: 05/10/2018 Tipo Entr.: 3
Num. U.C.: 00305988-0 Leitura: 1540
Tot. Fat.: 57,22 Carga :
Dt. Venc.: 15/10/2018 Coletor: 1581
M/A Fat.: 10/2018



Para contatos com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0217497-9

007757390

Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Grupos de Ligeiros - CEP: 57052-600
FACILITAD - CNPJ: 12.272.954/0001-00 - IN: 24807177-9
Pessoa Especializada em Serviço de Energia Elétrica
MONTAGEM DE PARQUE ELÉTRICO - SERVIÇO DE ENERGIA

Nº da Nota Fiscal

A Santa Seção de Energia Elétrica - TSCA - Fornecedor
Pela Lei nº 10.438 de 24 de abril de 2002

JULHO/2018 23/07/2018 84 38,42

JOELMA SILVA SANTOS
R CHA DA IMBIRA 141 POV CHA DA IMBIRA

57.250-000 - CAMPO ALEGRE

ROT: 063.08.004.005760

DADOS DA LEITURA	13/07/2018	15/07/2018
ALM:	13670	
Anterior:	1,000	
Constante de Multiplicação:	84	
Consumo Medido:	84	FCAM
Consumo Faturado:	NORMAL	
Consumo de Referência:		

RESID. BAIXA RENDA HORA 05146563-5 1 26396 1,3 1,01 23,73

Consumo Medido	Consumo Faturado	Consumo de Referência	Consumo de Referência
JUN/18	85	54 kWh @ R\$ 0,435955	23,54
MAI/18	100		30,99
ABR/18	103		23,73
MAR/18	122		
FEV/18	111		
JAN/18	86		
DEZ/17	99		
NOV/17	71		
OUT/17	68		
SET/17	77		
AGO/17	89		
JUL/17	84		

COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Comprovante de residência



2603, CBA4, BA07, F8F1, 0F90, 55E9, 1ED0, E91A

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA DESPESA	VALORES INDICADOS
Distribuição:	0,00
Energia:	0,00
Transmissão:	0,00
Energia:	14,59
Impostos:	

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC	DE	DMIC	DMIC
11,45	22,50	45,80	7,89
15,79	21,58	0,29	Mensal
4,12	2,00	3,49	

SE PERI PERI

05/2016

18,46

ROT: 063.08.004.005760



Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Grupos de Ligeiros - CEP: 57052-600
FACILITAD - CNPJ: 12.272.954/0001-00 - IN: 24807177-9

217497-9	TOTAL A PAGAR
JUL/2018	38,42
23/07/2018	
007757390	FCAM

876100000000 2 384200000000 2 000000000000 407007410000 5

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaração de únicos herdeiros



Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima JOSE ROGERIO DA MORA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 28/01/2018, faleceu em 28/01/2018 no estado civil de divorciado (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1. <u>RUIZ ALBERTO S. DA MORA</u>	<u>Filho</u>	<u>4255034-9</u>	<u>145.480.194-80</u>
2. <u>ARTHUR S. DA MORA</u>	<u>Filho</u>	<u>4254782-2</u>	<u>145.482.984-28</u>
3. <u>RICARDO S. DA MORA</u>	<u>Filho</u>		
4. <u>ELIQUIL S. DA MORA</u>	<u>Filha</u>		
5.			

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda que a vítima () não deixou companheira(o) ou (X) deixou companheira(o) de nome Alba Maria dos Santos.

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.

Junqueiro - Al 27.03.2018
LOCAL E DATA

Junqueiro - Al 27.03.2018
LOCAL E DATA

Elidia Ferreira dos Santos
ASSINATURA DO DECLARANTE

Elidia Ferreira dos Santos
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

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

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1. <u>Elidia F. dos Santos</u>	<u>3184826-9</u>	<u>076.050.244-42</u>	<u>Elidia Ferreira dos Santos</u>
2.			

DADOS DAS TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1. <u>Maria Teresa dos Santos</u>	<u>37382713</u>	<u>092787274-90</u>	<u>Maria Teresa</u>
2. <u>Bruna Blayze de A.E. Lima</u>	<u>3172450</u>	<u>01217030403</u>	<u>Bruna Alencar</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 16ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br
ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221205 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Antes do preenchimento da Declaração, recomendamos a leitura das orientações e informações
sobre os tipos de beneficiários nos termos da lei disponíveis no site da Seguradora Líder.

INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

1. Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
2. Nome da vítima e beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
3. Informar a quantidade de filhos vivos, falecidos e *nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
4. Os beneficiários com idade entre 0 e 15 anos ou o incapaz com curador deverão ser representados pelos pais, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada somente pelo representante legal.
5. Os beneficiários com idade entre 16 e 17 anos receberão assistidos pelos pais ou tutor. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada pelo beneficiário e, também, por seu assistente legal, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
6. Caso os espaços sejam insuficientes para o preenchimento dos dados de todos os beneficiários, utilizar outro impresso numerando as folhas.

DADOS DA VÍTIMA:

Nome completo: <u>Jose Rogério Da Hora</u>		CPF: <u>026.409.194-90</u>	Data do óbito: <u>28.01.2018</u>
Estado Civil: ☐ Solteiro ☒ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Casado ☐ Viúvo	Teve filhos? ☒ Sim ☐ Não	Se tinha filhos, informar: Nº vivos: <u>4</u> Nº falecidos:	*Deixou nascituro? ☐ Sim ☒ Não
Deixou companheiro(a)? ☐ Sim ☒ Não	Se deixou companheiro (a), informar nome completo:		

DECLARAÇÃO

Declaramos que as pessoas abaixo identificadas são as únicas beneficiárias do Seguro DPVAT em razão do falecimento da vítima em decorrência do acidente de trânsito.
Estamos cientes de que, caso esta declaração não traduza a verdade, teremos que ressarcir a indenização paga pela seguradora, além de responder criminalmente por infração do artigo 299 do Código Penal. Por ser a expressão da verdade, assinamos a presente declaração.

DADOS DOS BENEFICIÁRIOS:

Se a vítima faleceu casada, o cônjuge deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do cônjuge:

Se a vítima vivia em união estável até a data do óbito, o (a) companheiro(a) deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do (a) companheiro (a):

Campos para preenchimento dos Herdeiros Legais

Nome completo: <u>Rikelle Silva da Hora</u>	Grau de parentesco com a vítima:	CPF: <u>113.706.134-07</u>
Local/data: <u>Aracaju, Al, 26 de outubro de 2018</u>	Assinatura do Herdeiro Legal: <u>Rikelle Silva da Hora</u>	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	

Declaração de únicos herdeiros



TESTEMUNHAS, PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:

1 - Nome completo: <u>Sueliton Rodrigues do Nascimento</u>	2 - Nome completo: <u>Maria Eduarda Martins da Silva Santos</u>
CPF: <u>069.118.564-69</u>	CPF: <u>07.914.974-73</u>
Local/data: <u>Aracaju, Al, 22.11.2018</u>	Local/data: <u>Compo Alagoas 22/11/2018</u>
Assinatura: <u>[Assinatura]</u>	Assinatura: <u>[Assinatura]</u>

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS DO SEGURO DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br
ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Antes do preenchimento da Declaração, recomendamos a leitura das orientações e informações
sobre os tipos de beneficiários nos termos da lei disponíveis no site da Seguradora Líder.

INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

1. Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
2. Nome da vítima e beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
3. Informar a quantidade de filhos vivos, falecidos e *nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
4. Os beneficiários com idade entre 0 e 15 anos ou o incapaz com curador deverão ser representados pelos pais, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada somente pelo representante legal.
5. Os beneficiários com idade entre 16 e 17 anos receberão assistidos pelos pais ou tutor. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada pelo beneficiário e, também, por seu assistente legal, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
6. Caso os espaços sejam insuficientes para o preenchimento dos dados de todos os beneficiários, utilizar outro impresso numerando as folhas.

DADOS DA VÍTIMA:

Nome completo: JOSE ROGÉRIO DA NOVA	CPF: 026.409.194-90	Data do óbito: 28.01.2018
Estado Civil: ☐ Solteiro ☒ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Casado ☐ Viúvo	Teve filhos? ☒ Sim ☐ Não	Se tinha filhos, informar: Nº vivos: 4 Nº falecidos: 0
Deixou companheiro(a)? ☐ Sim ☒ Não	Se deixou companheiro(a), informar nome completo:	

DECLARAÇÃO

Declaramos que as pessoas abaixo identificadas são as únicas beneficiárias do Seguro DPVAT em razão do falecimento da vítima em decorrência do acidente de trânsito.
Estamos cientes de que, caso esta declaração não traduza a verdade, teremos que ressarcir a indenização paga pela seguradora, além de responder criminalmente por infração do artigo 299 do Código Penal. Por ser a expressão da verdade, assinamos a presente declaração.

DADOS DOS BENEFICIÁRIOS:

Se a vítima faleceu casada, o cônjuge deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do cônjuge:

Se a vítima vivia em união estável até a data do óbito, o(a) companheiro(a) deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do(a) companheiro(a):

Campos para preenchimento dos Herdeiros Legais

Nome completo: RVALDI SANTOS DA NOVA	Grau de parentesco com a vítima: FILHO	CPF: 141.453.774-35
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	

TESTEMUNHAS, PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:

1 - Nome completo: Sueliton Rodrigues da Natividade	2 - Nome completo: Maria Eduarda Martins da Silva Santos
CPF: 069.118.564-69	CPF: 107.917.974-73
Assinatura: 	Assinatura:
Local/data:	Local/data: 22/03/18



TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO
BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

DATA DE NASCIMENTO
26/02/1977

1ª INSCRIÇÃO
0248 7110 1791

Q.V.
035

SEÇÃO
0214

MUNICÍPIO / UF
TEOTÔNIO VILELA/AL

DATA DE EMISSÃO
20/04/2012

JUIZ ELEITORAL
[Assinatura]

Sistema Único de Saúde

JOSE ROGERIO DA HORA

Data Nasc.: 26/02/1977 Sexo: M

702 4090 1958 9528

Documentos de identificação

UNIQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
026.409.194-90

Nome
JOSE ROGERIO DA HORA

Data de Nascimento
26/02/1977

Este é o COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

PI.01

[Assinatura]

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **1.651.072**

DATA DE EXPEDIÇÃO **18.07.2001**

NOME **JOSE ROGERIO DA HORA**

Coaraci Eugenio da Hora

Maria Rurides Conbeição da Hora

Junqueiro-AL

26.02.1977

DATA DE NASCIMENTO

O. Nasc. Nº **2091 IV-03a Fls. 117v**

Dist. de **Junqueiro-AL**

C. CPF

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA POLÍCIA POLICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE L. MARIO PEDRO DOS SANTOS

Polícia - Ilustração

Cledja Ferreira dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3181826-9 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/12/2016

NOME CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

PAIS DO RG DO RGIVAL FERREIRA DOS SANTOS

MARIA HELENA DE GÓES DATA DE NASCIMENTO 11/08/1986

JURQUEIRO - AL

CERTO CAS AVERB DIVORCIO 31 FLS 16 LIV BAUX1

TEOTÔNIO VILELA - AL

076.050.744-92

2 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P 560

Documentos de identificação



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
076.050.744-92

Nome
CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Nascimento
11/08/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

8113594

100 SOMENTE COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTROS DE IDENTIFICAÇÃO

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.

Jurqueiro - AL 05/02/2018

[Assinatura]

☐ Guilherme do Nascimento Porto - Titular

☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves - Substituto

☐ Marcos Silveira Porto Junior - Substituto

☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrevente Autorizada

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA POLÍCIA - PC AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL MARIO PEDRO DOS SANTOS

Polígalo direito

NÃO ALFABETIZADO
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

4755014-9

DATA DE EXPEDIÇÃO 08/05/2017
VÁLIDO ATÉ: 30/04/2028

LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA

FILIAÇÃO
JOSÉ ROGÉRIO DA HORA
CLEIDJA FERREIRA SANTOS DA HORA

DATA DE NASCIMENTO 30/04/2010

TEOTÔNIO VILELA - AL

CERTO NASC 19790 FLS 460 LIV A-25
TEOTÔNIO VILELA-AL

1 VIZ

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P 60

Documentos de Identificação



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
145.480.184-80

Nome
LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA

Nascimento
30/04/2010

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado Dou fé
Piquetiro - AL 05/02/2018

REGISTROS DE JORNALISMO

☐ Guilherme do Nascimento Porto Titular
☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves Substituto
☐ Marcos Silveira Porto Júnior Substituto
☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrivão Autorizada

VÁLIDO SOMENTE O QUE ESTIVER ASSINADO
O SELO DE AUTENTICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE ALAGOAS

Polígono Direito

Arthur Santos da Hora

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 4254782-2 DATA DE EMISSÃO 08/05/2017

NOME ARTHUR SANTOS DA HORA

PAIS BRASIL

JOSE ROGERIO DA HORA

CLEJJA FERREIRA SANTOS DA HORA

RESIDÊNCIA ARAPIRACA - AL DATA DE NASCIMENTO 03/02/2004

CERTIDÃO NASC 40129 FLS 134 LIV A-41

JURQUEIRO-AL

1 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

P 60

Documentos de Identificação



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
145.482.984-28

Nome
ARTHUR SANTOS DA HORA

Nascimento
03/02/2004

BL110591

REGISTROS DE JURQUEIRO - AL

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé. Jurqueiro - AL 05/02/2018

[Assinatura]

☐ Guilherme do Nascimento Porto - Titular

☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves - Substituto

☐ Marcelo Silveira Porto Júnior - Substituto

☒ Vera Lúcia Ferreira da Silva - Escrevente Autorizada

ALDO SOARES

SELO DE AUTENTICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

PERÍCIA OCULISTA POLICIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEEL MARIO PEDRO DOS SANTOS

Cledja Ferreira dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTERA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3181926-9

DATA DE EXPEDIÇÃO 16/12/2016

CLÉDJA FERREIRA DOS SANTOS

RURGIVAL FERREIRA DOS SANTOS

MARIA HELENA DE GÓES

JURQUEIRO - AL

CERTO CAS AVERB DIVÓRCIO 21 FLS 16 LIV BAUX1

GEÓRGIO VILELA - AL

076.050.744-92

2 VIA

MARIA HELENA CARDOSO DA SILVA

LEI Nº 7.116 DE 2008/83

ASL-0140682/18

Jfcl.0800

25/06/2018 16:02:34

Documentos de Identificação

ASL-0140682/18

Jfcl.0800

25/06/2018 16:02:34

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 076.050.744-92

Nome CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Nascimento 11/08/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

BL113594

Certifico haver autenticado a presente fotocópia com o original que me foi apresentado. Dou fé.

Jurqueiro - AL 05/02/2018

M. Silva

☐ Guilherme do Nascimento Porto Titular

☐ Maria Aparecida do Nascimento Alves Substituto

☐ Marcos Silveira Porto Júnior Substituto

☒ Vere Lúcia Ferreira da Silva - Esposado Autorizado

ASL-0140682/18

Jfcl.0800

25/06/2018 16:02:34

ASL-0140682/18

Jfcl.0800

25/06/2018 16:02:34

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Nº 1.651.072

18.07.2001

JOSÉ ROGERIO DA HORA

Goaraci Eugenio da Hora

Maria Eurídez Conceição da Hora

Junqueiro-AL

26.02.1977

C. Nasc. Nº 2091 Lv.03a Fls.117v

Dint. de Junqueiro-AL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

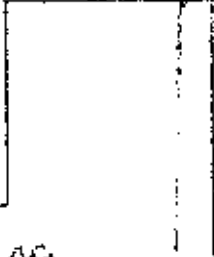
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

EST. A. POSITIVO

0004788

PI.01

Documentos de identificação

POLEGAR DIREITO DE 		TÍTULO ELEITORAL		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
		IDENTIFICADOR JOSÉ ROGERIO DA HORA			
ASSINATURA <i>Jose Roberto da Hora</i> ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR		DATA DO NASCIMENTO 02/02/1977	NÚMERO DO TÍTULO 0246 7110 1781	UF 035	MUNICÍPIO 0214
LOCAL ANTÔNIO VILELA AL			DATA DA EMISSÃO 20/04/2012		
ASSINATURA DO TITULAR <i>Antônio Vilela Al</i>					

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS 216944559	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>
	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>
	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>
	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>
	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>
Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>	
Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>	
Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>	
Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>	
Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Profissão <u>CONSTRUTOR DE OBRAS</u> Endereço <u>AV. DA BOMBA</u> Cidade <u>JOÃO PESSOA</u> Estado <u>PB</u> Validade <u>22/02/2010</u> Validade <u>22/02/2010</u>	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Nº 1.651.072

18.07.2001

JOSÉ ROGERIO DA HORA

Goaraci Eugenio da Hora

Maria Eurídez Conceição da Hora

Junqueiro-AL 26.02.1977

C. Nasc. Nº 2091 Lv.03a Fls.117v

Dint. de Junqueiro-AL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

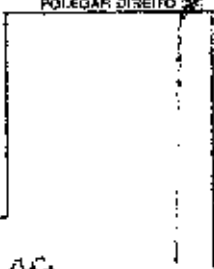
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

PL. 01

EST. A. POSITIVO

0004788

Documentos de identificação

POLEGAR DIREITO DE 		TÍTULO ELEITORAL		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
		INTERESSADO JOSÉ ROBERTO DA MORA			
<i>Jose Roberto da Moura</i> ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR		DATA DE NASCIMENTO 29/02/1977	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO 0246 7110 1781	UF 035	MUNICÍPIO 0214
LOCAL DE RESIDÊNCIA ANTÔNIO VILELA AL			DATA DE EMISSÃO 20/04/2012		

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS 216944559	Nome <u>ROBERTO DA SILVA</u> RG <u>1551872 GED AL</u> CPF <u>024.409.194-98</u> Data de Nascimento <u>26/02/1977</u> Sexo <u>M</u> Classificação <u>CONDIÇÃO ESPECIAL DA HORA</u> Nome <u>MARIA RUTH DE CARVALHO</u> O da Hora <u>0</u> Residência <u>URUGUAI</u> Atividade <u>PROFISSIONAL</u> Validade <u>22/02/2010</u> Exatidão <u>22/02/2010</u>
	Observações Apto para Transporte Remunerado
	<i>Assinatura do Titular</i> <u>ROBERTO DA SILVA</u>
	Local <u>URUGUAI</u> Data de Emissão <u>22/02/2010</u> Assinatura do Diretor <u>[Assinatura]</u> Assinatura do Diretor <u>[Assinatura]</u>
	Assinatura do Diretor <u>[Assinatura]</u> Assinatura do Diretor <u>[Assinatura]</u>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

PERÍCIA OFICIAL - POLÍCIA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE MARIO PEDRO DOS SANTOS

Polígono Direito

Joelma Silva Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1987610

DATA DE EXPEDIÇÃO 09/06/2019

NOME JOELMA SILVA SANTOS

FLACOR

JOSÉ ALTERINO DOS SANTOS

CICERA GONZAGA SILVA SANTOS

NATURALIDADE LINÓLEIRO DE ANADIA - AL

DATA DE NASCIMENTO 07/12/1982

DOC ORIGEM CERTO CAS AVERB DIVORCIO 2661 FLS 163 LIV B-23

CPF 059.181.504-47

2 VIA

MARIA MADALINA CARDOSO DA SILVA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/93

Documentos de identificação



CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

059.181.504-47

Nome

JOELMA SILVA SANTOS

Nascimento

07/12/1982

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL

TERCEIRA OFICIAL - FOMAL

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO MANO PEDRO DOS SANTOS

Foto

Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Nome RIKELLE SILVA DA HORA

Data de Nascimento 27/08/1996

CPF 113.706.134-07

Assinatura

DOC. Nº 00000000000000000000000000000000

LEI Nº 7.115 DE 28/08/82



Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

113.706.134-07

Nome

RIKELLE SILVA DA HORA

Nascimento

27/08/1996

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DO ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE ALAGOAS

Políg. Direito

Rauani Santos da Hora

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

4210834-9

12/12/2002

RAUANI SANTOS DA HORA

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

JOELMA SILVA SANTOS

ARAPIRACA - AL

CERTO HASC 39247 FLS 213V LIV A-40

JUQUEIRO - AL

141.453.774-35

1 VIXA

MARIA MADALENA CARLOS DOS SANTOS

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

Documentos de identificação



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

141.453.774-35

Nome

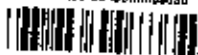
RAUANI SANTOS DA HORA

Nascimento

27/07/2002

VÁLIDO DOSENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Documentos de Identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL

PRÉDIO OFICIAL - PAUL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE MARIO PEDRO DOS SANTOS

[FOTO]

[FOTO]

ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO

CPF

ENDEREÇO

DATA DE NASCIMENTO

NATURALIDADE

SEXO

OCUPAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 28/08/66

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
113.706.134-07

Nome
RIKELLE SILVA DA HORA

Nascimento
27/08/1996



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL DO ESTADO DE ALAGOAS - (PO/AL)
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE ARAPIRACA

Av. Governador Lamenha Filho, s/nº, Jardim Tropical, Arapiraca/AL – CEP:57312-450
 Fones:3530-2576/3530-2576



LAUDO DE EXAME CADAVERÍCO
PROTOCOLO Nº 0105/18

Laudo do IML – Necropsia



Aos 28 dias do mês de Janeiro do ano dois mil e dezoito, nesta cidade de Arapiraca, às 12:00 horas, no **INSTITUTO MÉDICO LEGAL**, onde funciona o Serviço Médico Legal, presente o doutor **JOSÉ ALVES COSTA NETO**, perito médico-legista da Perícia Oficial do Estado de Alagoas, abaixo-assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto Médico Legal, de acordo com o disposto nos artigos 159 e 178 do Código de Processo Penal, para realizar o exame pericial em **JOSÉ ROGÉRIO DA HORA**, a fim de ser atendida a requisição (ou ofício) número **S/N/2018** requisitado pelo Bel. José Ailton C. De Almeida, Mat. 21925-8, datado de 20 de janeiro de 2018 a ser encaminhado **PARA FINS PARTICULARES**, descrevendo, com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrou, descobriu e observou, bem assim para responder aos seguintes quesitos: **1º - se houve morte; 2º - qual a causa da morte; 3º - qual o instrumento ou meio que produziu a morte; 4º - se foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por meio insidioso ou cruel (resposta especificada)?** Em consequência, passou o perito a fazer os exames e investigações que julgou necessários, findos os quais declarou o seguinte: Exame pericial realizado no corpo de sexo masculino, e cujo registro de número **0105/2018** e **NIC 0028070 VERMELHO**, deste Instituto, consta como sendo de **JOSÉ ROGÉRIO DA HORA**, nascido aos 26/02/1977, alagoano, amasiado, motorista, filho de Coaraci Eugênio da Hora e Maria Eurides Conceição da Hora, resideten na Rua Iraci Vieira da Silva, 25, Centro, Campo Alegre-AL.

HISTÓRICO:

Conforme descrição no Boletim de Identificação de Cadáver – BIC, acidente de trânsito com vítima.

INSPEÇÃO EXTERNA:

Ao exame externo constata o perito: cadáver de cor parda, sexo masculino, trajando camisa vermelha e calça jeans azul, couro cabeludo dando implantação a cabelos grisalhos, olhos com iris castanhos, em bom estado de nutrição, com resfriamento cutâneo, livores de hipóstase nas partes posteriores. Como sinais externo de violência foram evidenciadas as seguintes lesões: Apresenta escoriações na região anterior do tórax, com fratura exposta na perna direita e esquerda; apresenta ainda esmagamento do polo cefálico com fratura de todos os ossos da face e crânio.

INSPEÇÃO INTERNA:

CAVIDADE CRANIANA: apresenta ainda esmagamento do polo cefálico com fratura de todos os ossos da face e crânio e exteriorização de toda massa encefálica. **CAVIDADE ABDOMINAL:** **TORÁCICA:** Realizadas incisão esterno-manúbrio-pubiana, desviada a esquerda da cicatriz umbilical, dissecada a musculatura peitoral e rebatida lateralmente, aberta a cavidade abdominal pela linha "Alba", seccionadas as costelas, retirado o plastrão condro-esternal, aberta a cavidade tóraco-abdominal, e realizada inspeção sistemática e sistematizada. Foi



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL DO ESTADO DE ALAGOAS - (PO/AL)
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE ARAPIRACA

Av. Governador Lamenha Filho, s/nº, Jardim Tropical, Arapiraca/AL - CEP: 57312-450
Fones: 3530-2576/3530-2576



115

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA (28/01/2018).

constatado: Fratura de todos os arcos costais bilateral; Hemotórax bilateral com lesão pulmonar bilateral, lesão cardíaca; Volumoso hemoperitônio com lesão de baço.

DISCUSSÃO

Analisando os dados contidos na inspeção externa e na análise das cavidades, o perito pode afirmar que o *de cujus* foi vítima de ação de instrumentos contundente onde se observou lesão do polo cefálico com sangramento interno, assim como lesão pulmonar, esplênica e cardíaca provocando sangramento interno nas três cavidades que foram determinante para o óbito. Não foi feita a documentação necro-papiloscópica por falta de papiloscopista, estamos sem raios-x.

CONCLUSÕES

Pelos achados descritos pode o perito concluir que o óbito foi decorrente do TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO E TÓRACO-ABDOMINAL.

RESPOSTA AOS QUESITOS

Findo o exame tanatoscópico o corpo foi reconstituído esteticamente e entregue aos familiares para as providências de funeral e passou o perito a **RESPONDER** aos quesitos de Lei:

AO 1º: SIM.

AO 2º: TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO E TÓRACO-ABDOMINAL PRODUZIDO POR ENERGIA DE ORDEM MECÂNICA.

AO 3º: AÇÃO DE INSTRUMENTO CONTUNDENTE.

AO 4º: NÃO.

Nada mais havendo, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo perito médico legal. Eu, Thales Andrei Corrêa Lúcio, que o digitei e assino
Legal de Arapiraca aos 20 de março de 2018.

Thales Andrei Corrêa Lúcio
Assistente Administrativo

DR. JOSÉ ALVES COSTA NETO

Perito Médico Legista
CRM 6753, Mat. 00.066-3



Vinícius Campos da Silva

De: José Carlos
 Enviado em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
 Para: Vinícius Campos da Silva
 Cc: Sônia Faro
 Assunto: Protocolo

Outros



Vinícius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, **em medida extrema exceção**, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa **medida de exceção é válida** somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
 Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 - 21º andar
 Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20011-904
 Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
 E-mail: jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar o remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder, except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure or use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes,
 Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
 Para: José Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
 Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,

Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
 Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
 Tel.: 55 21 3861-4286

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES, protocolado em 14/03/2018 às 11:22, sob o número WCPA21700047884. Para conferir o original, acesse o site <https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pag/abaConferencia.do>, informe o processo 0700643-8/2020.8 e código 5573A35.

☒ MORTE ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMNOS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VITIMA JOSE ROBERTO DE LIMA

DATA DO ACIDENTE: 28/01/18 POSSUI CPF? ☒ SIM ☐ NÃO Nº CPF: 026409194-90

PARA VITIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

4) Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)

14 Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)

INFORMACOES IMPORTANTES

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

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DANTS

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

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- | | |
|--|----------------|
| 4) Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada | X) Sim () Não |
| 4) Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada | X) Sim () Não |
| () Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário | |
| 4) Documento de identificação da vítima (cópia simples) | |
| 4) CPF da vítima (cópia simples) | |
| 4) Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples) | X |
| 4) CPF de todos os beneficiários (cópia simples) | |
| 4) Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original). | X |
| () Autorização de pagamento para todos os beneficiários(original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário) | X |
| () Laudo Cadavérico (IMM) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: () Sim (X) Não | |

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

BENEFICIÁRIO CONJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)

- () Declaração de Cônjuge (original)

1) Prova de compartilhismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)

BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)

- () Prova de companheirismo, junto ao INSS, ou declaração de dependentes, junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- () Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
- () Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
- () Termo de Conciliação (original), assinado pela(s) companheira(s), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- () Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
- () Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
- () Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome):

Quem é o portador? () Viúva () Beneficiário ☒ Representante Legal - CPF do portador 076.050.344-91

E-mail:

Data 03-04-2018 Assinatura Elodya Ferreira dos Santos

Tel: 9946-8999

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto)

Comments

Atendente 1712765

Matricula

80278060

Data: 03/04/13 Assinatura:

Maxon thru Bondage

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT
IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO
 ASL-0140682/18
 Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA
 CPF: 026.409.194-90

CPF de: Próprio

 Data do Acidente: 28/01/2018
 Titular do CPF: JOSE ROGERIO DA HORA
DOCUMENTOS ENTREGUES**Sinistro**
 Boletim de ocorrência
 Certidão de casamento
 Outros

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.

Portador da documentação entregue
 Data da entrega: 14/05/2018
 Nome: ARTHUR SANTOS DA HORA
 CPF: 145.482.984-28
Responsável pelo cadastramento na seguradora
 Data do cadastramento: 16/05/2018
 Nome: Elen Tais Alves Pereira
 CPF: 126.261.667-07

ARTHUR SANTOS DA HORA

Elen Tais Alves Pereira

Vinícius Campos da Silva

De: Jose Carlos
 Enviado em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
 Para: Vinícius Campos da Silva
 Cc: Sonia Faro
 Assunto: Protocolo

Vinícius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, em medida extrema exceção, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa medida de exceção é válida somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
 Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
 Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904
 Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
 E-mail: jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Lider, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Lider except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Lider. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes;
 Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
 Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
 Assunto: RE5: Produção: 13/03/2018

JC,
 Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
 Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
 Tel.: 55 21 3861-4286



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Comércios de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0140682/18
Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA
CPF: 026.409.194-90

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 28/01/2018
Titular do CPF: JOSE ROGERIO DA HORA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro
Outros

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS : 076.050.744-92

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação**ATENÇÃO:**

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

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/06/2018
Nome: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS
CPF: 076.050.744-92

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 25/06/2018
Nome: JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO
CPF: 083.495.187-82

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

JOSE FRANCISCO COELHO LOUREIRO

Para: Vinicius Campos da Silva <vinicius.silva@seguradoralider.com.br>
Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>
Assunto: Protocolo

fls. 122

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, em medida extrema exceção, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa medida de exceção é válida somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 - 21º andar
Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20011-904
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
E-mail: jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Lider, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar o remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Lider except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Lider. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,
Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Froes
Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br

Tel.: 55 21 3861-4286



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

Eu, Clédya Ferreira dos Santos, Portadora da CPF: 076.050.744-92 me declaro representante legal dos menores: Luiz Alberto Santos da Hora e Arthur Santos da Hora.

14 junho 2018



D S T Q Q S S

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

**Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT**
IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0140682/18
Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA
CPF: 026.409.194-90

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 28/01/2018
Titular do CPF: JOSE ROGERIO DA HORA

DOCUMENTOS ENTREGUES**Sinistro**

Boletim de ocorrência
Laudo do IML - Necropsia
Outros

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: 24/08/2018
Nome: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS
CPF: 076.050.744-92

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/08/2018
Nome: Alexandre Tavares Belfort
CPF: 024.208.707-86

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Alexandre Tavares Belfort

De: Jose Carlos
 Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
 Para: Vinicius Campos da Silva <vinicius.silva@seguradoralider.com.br>
 Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>
 Assunto: Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, **em medida extrema exceção**, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa **medida de exceção é válida** somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
 Gerente de Sinistros



Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
 Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904
 Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
 E-mail : jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes
 Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
 Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
 Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,

Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
 Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
 Tel.: 55 21 3861-4286



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

☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim ☒ Não
☒ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: () Sim ☒ Não
☐ Comprovante de Alto Declaratório – quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)

☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim ☒ Não

☒ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: () Sim ☒ Não

() Comprovante de Alto 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)

☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim ☒ Não
☒ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: () Sim ☒ Não
☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)
☒ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
☒ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
☒ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).

☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim ☒ Não

☒ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: () Sim ☒ Não

() Comprovante de Alto Declaratório – quando necessário

☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)

☒ CPF da vítima (cópia simples)

☒ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)

☒ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)

☒ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).

☒ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

SOCIOECONOMIC EFFECTS OF BENEFICIAL AIDS CONTRIBUTING TO A MODERATE

- BENEFICIÁRIO CONJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 (X) Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 () Declaração do Conjuge (original)
BENEFICIÁRIO COMPARTECIDO (A)

da declaração de situação de carência de trabalho, ou Atestado Judicial Compulsório, a uma prova de comprometimento, junto ao INSS, ou declaração de dependentes, junto a Receita Federal.

- (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
- () Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
 - () Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
 - () Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
 - () Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
- () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- () Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)

Outros documentos apresentados:
 Relatório de Obito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)

- PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO
- Portador da documentação (Nome) RAEQUEL DIONISIO THIAGO LINS DA FERRAZA
- Quem é o portador? () Vítima () Beneficiário ☒ Representante Legal - CPF do portador 057.053.884-4
- E-mail raquel.dionisio.thiago@gmail.com Tel: 09943-5449
- Data 12/12/18 Assinatura Raquel Dionisio Thiago Lins da Ferraz
- RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO
- Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) CC CARMO ALGARÉ
- Atendente LUIS NEULIN LINS
- Data: 12/12/2018 Assinatura: Luís Neulin Lins

Cartório do Registro Civil e Notas
 CNPJ: 02.174.478/0001-63
 Rua do Comércio, 90 - Centro
 CEP: 57250-000 - Campo Alegre - AL
 Fone: (82) 3275-1614
 Ângela Maria Vieira e Silva Maia - Oficial Substituto
 Artur Vinícius Vieira e Silva Maia - Oficial Substituto
 Anderson Lopes Silva Santos - Oficial Substituto

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DE ALAGOAS
 COMARCA DE CAMPO ALEGRE
 CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
 RUA DO COMERCIO, 90
 CAMPO ALEGRE

GUIA PARA SEPULTAMENTO

Certifico que na data de 1 de fevereiro de 2018, no livro C-14, às fls. 141, sob o nº 4929, foi feito o registro de óbito de

JOSÉ ROGÉRIO DA HORA

falecido a 28 de janeiro de 2018, às 05:40 horas, em BR 101, ZONA RURAL, N/MUNICÍPIO DE, CAMPO ALEGRE-AL, Campo Alegre-AL de sexo masculino, de profissão MOTORISTA natural de Junqueiro - AL, domiciliado e residente em RUA IRACI VIEIRA DA SILVA, nº 25, N/CIDADE DE CAMPO ALEGRE-AL, com quarenta anos de idade, de estado civil divorciado de CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS, casado aos 14/11/2002, em Teotônio Vilela-AL, Livro B AUX 1, folha 16, nº 31, filho de COARACI EUGENIO DA HORA e de MARIA EURIDES CONCEIÇÃO DA HORA.

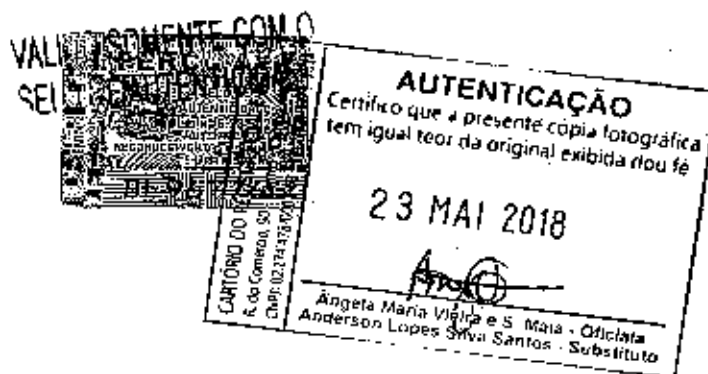
Foi declarante ALDA MARIA DOS ANJOS e o óbito foi atestado por JOSÉ ALVES, CRM 6753-AL, que deu como causa da morte TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO, TORACOABDOMINAL PRODUZIDO, AÇÃO DE INSTRUMENTO DE PERFURO CONTUNDENTE. O sepultamento ocorrerá no CEMITÉRIO SÃO JOSÉ, POV. CHÁ DA IMBIRA, N/MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE-AL.

Observações: O falecido não deixou bens nem testamento, não era reservista, não era eleitor, deixou (01)um filho de maior idade e (03)três filhos menor de nome RAUANI SANTOS DA HORA, ARTHUR SANTOS DA HORA e LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA.

O referido é verdade e dou fé.

CAMPO ALEGRE, 1 de fevereiro de 2018

Bela. Ângela Mª Vieira e S. Maia
 Oficiala
 Ato nº 160-TJ/AL



Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo

- () Aguardando status e/ou Erro sistêmico
- () Solicitação 07
- () Solicitação 06
- ☒ Caixa Redistribuição
- () Atraso por consulta ao site da Receita Federal
- () Outros

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
28/12	

28/12. Recebido p/ codorino.

3180180050

Nome: Agnes Guedes

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RAUANI SANTOS DA HORA, brasileiro(a), naturalidade: Alagoana, Menor de idade, portador da Cédula de Identidade RG sob. o n.º 4210834-9 SEDS/AL e inscrito no CPF sob o n.º 141.453.774-35; Neste ato Representada por sua representante legal (GENITORA) qual seja: a Sra. Joelma Silva Santos, brasileiro(a), naturalidade: Alagoana, Profissão: Domestica, Estado Civil: Amasiada, portador da Cédula de Identidade RG sob. o n.º 1987610 SSP/AL e inscrito no CPF sob o n.º 059.181.504-47, residente e domiciliado na Povoado chá da umbera Nº 141, Zona Rural, Cidade: Campo Alegre- AL.

OUTORGADOS: **BARTOLOMEU THIAGO LISBOA FERREIRA**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/AL nº 12.768, com endereço profissional situado na Rua Manoel Ângelo Tavares, 318, Bairro Baixão, Arapiraca /AL, CEP- 57305-360 e **EVERTON THAYRONES DE ALMEIDA VIEIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/AL nº 12.885, com endereço profissional na Av. Divaldo Suruagy, Nº 485, Bairro: Centro, Campo Alegre/AL, CEP- 57.250-000.

Pelo presente instrumento particular de procuração, a(o) **OUTORGANTE**, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os **OUTORGADOS**, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo ainda, representá-la em repartições públicas em geral, transigir, firmar compromissos ou acordos, confessar, concordar, desistir, receber e dar quitação, inclusive receber alvará judicial de quantia depositada em conta judicial no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, em favor do outorgante, agir em conjunto ou separadamente, substabelecer este em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Cidade, Campo Alegre, 22 de novembro de 2018.

* Joelma Silva Santos

Assinatura do(a) representante legal do (a) outorgante.

Escritórios Jurídicos:

Campo Alegre- AL: Avenida Monsenhor Hidelbrando Veríssimo Guimarães, nº 225, Centro;

Arapiraca- AL: Avenida Rio Branco, nº 431, sala 02, Centro;

União dos Palmares- AL: Praça Padre Cicero, s/n, Centro;

Maceió- AL: Edifício Barão de Penedo, nº 1.008, 10º Andar, Centro.

E-mail: Dr.Thayrones@hotmail.com

Fone: (82) 96160920

P R O C U R A Ç Ã O

OUTORGANTE: Rikelle Silva da Hora, brasileiro (a),
~~de enfermagem~~ inscrito no CPF/MF sob nº. 333.706.134-07 e RG sob
 nº. 329.0815-4, residente e domiciliado na
Rua Perceira Palmeirinha, S/N, Palmeirinha, Jundiá, Alagoas
CEP: 57.270-000

OUTORGADOS: **BARTOLOMEU THIAGO LISBOA FERREIRA** brasileiro, solteiro,
 Advogado, inscrito na OAB/AL nº 12.768, **EVERTON THAYRONES DE ALMEIDA**
VIEIRA, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/AL nº 12.885, com endereço
 profissional situado na Av. Deputada Ceci Cunha, 184, QD 17, Brasília, ACEP 57.313-085,
 Arapiraca/AL.

Pelo presente instrumento particular de procuração, a(o) **OUTORGANTE**,
 nomeia e constitui seus bastantes procuradores os **OUTORGADOS**, a quem confere amplos
 poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad judicium”, em qualquer Juízo, Instância ou
 Tribunal, podendo ainda, representá-lo(a) em repartições públicas em geral, transigir, firmar
 compromissos ou acordos, confessar, concordar, desistir, receber e dar quitação, inclusive
 receber valores depositados em conta judicial no Banco do Brasil e Caixa Econômica, agir em
 conjunto ou separadamente, substabelecer este em outrem, com ou sem reserva de iguais
 poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Arapiraca/AL, 26 de outubro 2018.

x Rikelle Silva da Hora

Outorgante

P R O C U R A Ç Ã O

OUTORGANTE: Joelma Silva Santos, brasileiro(a), alagoana, anistiada, portadora do CPF/MF 059.181.504-47 e Carteira de Identidade sob nº 1987610 SSP/AL residente e domiciliado(a) na Rua Povoado Palmeirinha, S/N, Bairro zona rural, Junqueiro (AL), CEP- 57.270-000.

OUTORGADOS: **BARTOLOMEU THIAGO LISBOA FERREIRA**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/AL nº 12.768, com endereço profissional situado na Rua Manoel Ângelo Tavares, 318, Bairro Baixão, Arapiraca /AL, CEP- 57305-360. Telefone (82) 9 99435449, **EVERTON THAYRONES DE ALMEIDA VIEIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/AL nº 12.885, com endereço profissional na Av. Mons Hildebrando V Guimaraes, Nº 225, Bairro Centro, Campo Alegre/AL, CEP- 57.250-000. Telefone (82) 9 996160920.

Pelo presente instrumento particular de procuração, a(o) **OUTORGANTE**, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os **OUTORGADOS**, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo ainda, representá-la em repartições públicas em geral, transigir, firmar compromissos ou acordos, confessar, concordar, desistir, receber e dar quitação, inclusive receber alvará judicial de quantia depositada em conta judicial no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, em favor do outorgante, agir em conjunto ou separadamente, substabelecer este em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Arapiraca/AL 12 de dezembro de 2018.

Joelma Silva Santos

Outorgante

Assinatura a rogo: _____

Testemunhas: Aureny Barbosa Franco CPF: 113.253.094-60
Thiago da Silva Filho CPF: 055.363-13

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO**

ASL-0140682/18

Número do Sinistro: 3180180050**Vítima:** JOSE ROGERIO DA HORA**Data do acidente:** 28/01/2018**CPF:** 026.409.194-90**CPF de:** Própria**Titular do CPF:** JOSE ROGERIO DA HORA**Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**DOCUMENTOS ENTREGUES****Sinistro**

Boletim de ocorrência
 Certidão de casamento
 Certidão de óbito
 Documentos de identificação
 Outros

RAUANI SANTOS DA HORA : 141.453.774-35

Certidão de nascimento
 Comprovante de residência
 Declaração de únicos herdeiros
 Documentos de identificação

RIKELLE SILVA DA HORA : 113.706.134-07

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

JOELMA SILVA SANTOS : 059.181.504-47

Autorização de pagamento
 Comprovante de residência
 Documentos de identificação

ATENÇÃO

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

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/12/2018
Nome: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS
CPF: 076.050.744-92

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/12/2018
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

Paulo Victor Soares Sant'Ana

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO**

ASL-0140682/18

Número do Sinistro: 3180180050

Vítima: JOSE ROGERIO DA HORA

CPF: 026.409.194-90

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Outros



Data do acidente: 28/01/2018

Titular do CPF: JOSE ROGERIO DA HORA

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: 15/01/2019

Nome: CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

CPF: 076.050.744-92

CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/01/2019

Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO

CPF: 760.547.217-04

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO

Atraso na data do último documento

3180180050 Justificativa – Nº ASL ou Processo

☒ Aguardando status e/ou Erro sistêmico

() Solicitação 07

() Solicitação 06

() Caixa Redistribuição

() Atraso por consulta ao site da Receita Federal

() Outros

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
20/12	ASL 01

Em trâmite - 27/12
Reg. Análise - 04/01

Nome: Tânia Pinto



ESTADO DE ALAGOAS
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da Vara do Único Ofício do Tectônio Vilela
Rua Tectônio Vilela, 555, Contorno - CEP 57265-000, Fone: 3543-1375, Tectônio Vilela-AL - E-mail: tectoniovilela@tjal.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA

Processo Digital nº:
Classe - Assunto:
Requerente:
Requerido:
Data da Audiência:

0700172-86.2019.8.02.0038

Petição - Seguro

Luiz Alberto Santos da Flora e outro
Banco Bradesco Financiamentos S/A

02/07/2019 às 09:30h - Sala 300 do júri.

Senha: 66zrmd107

Destinatário:
Banco Bradesco Financiamentos S/A
Cidade de Deus - Prédio Cinza, SN, Vila Yara
Osasco-SP
CEP 06029-900

Observação: A Senha de acesso ao processo encontra-se na parte inferior, junto a assinatura.

Pela presente, comunico que perante este Juízo tramita a ação em epígrafe, da qual fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** de todo o conteúdo da petição inicial e da decisão, bem como **INTIMADA(O)** a comparecer à **AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, acima mencionada, munido de documento de identidade, nos termos do art. 18, incs. I e II, e no art. 19, caput, ambos da Lei nº 9.099/1995, ficando, ainda, ciente de que o recibo que acompanha esta carta valerá como comprovante que esta citação se efetivou.

ADVERTÊNCIAS: Na ocasião, poderá apresentar defesa e/ou pedido contraposto de forma oral ou escrita (por **mídia eletrônica**), trazer provas e até três testemunhas (cuja intimação, em caráter excepcional, poderá requerer até cinco dias antes da audiência), se quiser. Deixando de comparecer à audiência, Vossa Senhoria será considerado **REVEL**, reputando-se verdadeiros os fatos alegados pelo(a) autor(a) na petição inicial, sendo proférto julgamento de imediato, ficando, ainda, ciente de que o recibo que acompanha esta carta valerá como comprovante que esta citação se efetivou. **PARA PESSOA JURÍDICA:** fica advertida(o) de que deverá comparecer, por seu representante legal, com prova de representação e poderá estar acompanhada(o) de advogado(a). O réu, sendo pessoa jurídica ou titular de firma individual, poderá ser representado por preposto credenciado, munido de carta de preposição com poderes para transigir, sem haver necessidade de vínculo empregatício (§ 4º do art. 9º da Lei nº 9.099/1995). **EM SE TRATANDO DE RELAÇÃO DE CONSUMO, PODERÁ HAVER INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA QUANDO DA INSTRUÇÃO.** As mudanças de endereço ocorridas no curso do processo deverão ser comunicadas pelas partes ao juízo, reputando-se eficazes as intimações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação (art. 19, § 2º, da Lei nº 9.099/1995).

OBSERVAÇÃO: Este processo tramita eletronicamente. A íntegra do processo poderá ser visualizada mediante acesso ao site do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço www.tjal.jus.br, sendo considerada válida pessoa (art. 9º, § 1º, da Lei nº 9.099/1995). Para conferir o original, acesse o site <https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0700172-86.2019.8.02.0038 e código 5573A39.

Tectônio Vilela, 06 de junho de 2019. Cícero dos Santos Leandro Júnior, chefe de secretaria.

15:45 12/06/2019 19988 4949) BRANDESCO JURIDICO MATRIZ-ESP

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO

Caso não seja possível a entrega desta notificação ao destinatário, favor enviá-la para:

O ENDEREÇO INDICADO NO QUADRO ABAIXO

Cartório do Único Ofício de Testônio Vilela

Rua Teófilo Pereira, 555, , - Centro
57265-010, Teotônio Vilela. AL

Para uso dos Correios

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 Mudou-se | ☐ 5 Focutado |
| ☐ 2 Endereço insuficiente | ☐ 6 Não procurado |
| ☐ 3 Não existe o número | ☐ 7 Ausente |
| ☐ 4 Desconhecido | ☐ 8 Falecido |
| ☐ 9 Outros | |

Reintegrado ao Serviço Postal em: _____

Assinatura/matrícula do funcionário _____



**Tribunal de Justiça de
Alagoas**



Banco Bradesco Financiamentos S/A

Cidade de Deus - Prédio Cinza, SN, -, Vila Yara

06029-900

Osasco, SP

Postagem: 11/06/2019

JJ990972050BR



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ÚNICO OFÍCIO DA COMARCA DE TEOTÔNIO VILELA, ESTADO DE ALAGOAS.

ARTHUR SANTOS DA HORA, menor impúbere, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (MF), sob nº 145.482.984-28, portador do RG sob nº 4254782-2 SESP/AL, e **LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA**, menor impúbere, brasileiro solteiro, estudante, inscrito no Cadastro de Pessoa Física (MF), sob nº 145.480.194-80, portador do RG sob nº 4255014-2 SESP/AL, ambos representados por sua genitora, senhora **CLEDJA FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, divorciada, do lar, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas (MF), sob nº 076.050.744-92 e RG nº 3181826-9 SESP/AL, todos residentes e domiciliados no Povoado Gerais, S/N, Zona Rural, no município de Teotônio Vilela, estado de Alagoas, por seus procuradores abaixo firmados, os Béis. **JOSÉ VITOR CASTRO COSTA NETO**, **KLEBER RODRIGUES DE BARROS**, **MAXILÂNIO FABIAN CAVALCANTE SILVA** e **JOSÉ WILLAMES OLIVEIRA COSTA**, advogados, inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional de Alagoas, sob o nºs 13.646, 13.647, 13.648 e 16.291, respectivamente, todos com endereço para correspondências judiciais na Rua Brasília, nº 434-A, Bairro Brasília, nesta cidade de Arapiraca, constituídos consoante procuração particular inclusa, vem, mui respeitosamente, perante V. Exa., com fulcro na lei nº 6.194/1974, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face de **BANCO BRADESCO S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, sociedade anônima aberta, inscrita no CNPJ (MF), sob nº 60.746.948.0001-12, com sede na Cidade de Deus, nº s/n, 4º andar, Vila Yara, Osasco, São Paulo, CEP 06.029-900, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

I – DA JUSTIÇA GRATUITA

Na conformidade com o disposto no artigo 98 do Código de Processo Civil cumulado com os artigos remanescentes da lei nº 1.060 de 5 de fevereiro de 1950, faz jus a requerente aos auspícios da GRATUIDADE DA JUSTIÇA por ser pobre na forma da lei, consoante se declara através dos poderes para reconhecimento de hipossuficiência outorgados na procuração particular anexa.

II – DOS FATOS

No dia 28 de janeiro de 2018, por volta das 04h 30min, o genitor da requerente, senhor **JOSÉ ROGÉRIO DA HORA**, se envolveu em acidente automobilístico nas imediações da BR 101, na zona rural de Campo Alegre, estado de Alagoas, evento que culminou em sua morte, consoante certidão de óbito anexa.

Sem maiores detalhes, narra em um primeiro Boletim de Ocorrência, que o falecido foi “vítima de acidente automobilístico estava trafegando em uma motocicleta ...”, para



melhores esclarecimentos, foi elaborado um segundo Boletim de Ocorrência, onde ex-esposa do *de cujus* detalha as circunstâncias do acidente, ambos anexos.

No intuito de perseguir a indenização devida pelo Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, os presentes herdeiros e dependentes do falecido, consoante se faz prova certidão de nascimento e lista de dependentes do falecido fornecida pela INSS, pleitearam administrativamente a já mencionada indenização pela morte de seu pai. Para sua surpresa, teve seu pedido negado, sob justificativa de “exigência documental”, grifando a seguradora líder uma “outros - Vítima - Não Conforme” e “Documentação de identificação-Beneficiário-Não Conforme”.

Claramente se mostrando protelatória a conduta administrativa da seguradora, inclusive pelo fato das informações solicitadas para solução do entrave serem sempre imprecisas ou não fornecidas adequadamente, outra medida não se mostra eficiente, senão a propositura da presente demanda.

Por fim, deve-se ressaltar que o falecido é o genitor de mais duas herdeiras provenientes de outro relacionamento, as quais os autores não têm contato.

III – DIREITO

III.I – DA COMPETÊNCIA

A competência do domicílio do autor para propositura de ações que se relacionem com o seguro DPVAT já foi pacificada no âmbito do Superior Tribunal de Justiça através do julgamento do REsp 1357813, esse em caráter repetitivo, o que ensejou a edição da sumula 450 do mesmo tribunal superior, a qual abaixo se transcreve:

Sumula 540 STJ - Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu.
(grifo nosso)

III.II – DA LEGITIMIDADE PASSIVA

De igual forma, já se mostra uníssono o entendimento de que pode o autor, a sua preferência, escolher qual a instituição financeira componente das Seguradoras da Sociedade Nacional do Convênio DPVAT irá atuar no polo passivo da demanda, se valendo assim da responsabilidade solidária que alcança tais seguradoras, inclusive em situações de pagamento parcial por outra, como é caso em tela. Diante tais possibilidades, optou o autor em habilitar o BANCO BRADESCO S. A.

Vejamos o entendimento pacífico do STJ:

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. LEGITIMIDADE DE SEGURADORA DIVERSA DA QUE REALIZOU O PAGAMENTO A MENOR. SOLIDARIEDADE PASSIVA. INCIDÊNCIA DO ART. 275, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002.



1. A jurisprudência é sólida em afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o que é devido de qualquer uma delas.

2. Com efeito, incide a regra do art. 275, caput e parágrafo único, do Código Civil de 2002, segundo a qual o pagamento parcial não exime os demais obrigados solidários quanto ao restante da obrigação, tampouco o recebimento de parte da dívida induz a renúncia da solidariedade pelo credor.

3. Resulta claro, portanto, que o beneficiário do Seguro DPVAT pode acionar qualquer seguradora integrante do grupo para o recebimento da complementação da indenização securitária, não obstante o pagamento administrativo realizado a menor tenha sido efetuado por seguradora diversa.

4. Recurso especial provido.

(REsp 1108715/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2012, DJe 28/05/2012) (grifo nosso)

III.III – DA LEI Nº 6.194/74 (LEI DO DPVAT)

Como dispõe o artigo 3º, II da lei 6.194/74:

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações **por morte**, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

[...] (grifo nosso)

Tendo em vista a objetividade da norma jurídica, cumulada com a irrefutável prova do óbito do genitor dos autores, maiores comentários não se apresentam necessários.

Ocorre que administrativamente a busca dos autores se mostrou infrutífera, e o pior, por motivos obscuros, não tendo a seguradora responsável pelo pagamento observado as regras de correspondência contidas na lei do DPVAT, bem como não atentou para clareza dos boletins de ocorrência que demonstram ter sido a morte ocasionada por um acidente de trânsito.

Deste modo, tendo em vista o não pagamento da indenização por vias administrativas, justo se mostra que seja repassado aos autores o montante de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais), valor correspondente a suas cotas partes, monetariamente atualizado e com incidência de juros de mora, este após a citação da demandada.



IV – PEDIDOS

Diante todo o exposto requer:

- Que seja deferido os benefícios da justiça gratuita, por serem os autores pobres na forma da lei;
- Que seja designada audiência de tentativa de conciliação; e
- Que ao final seja julgada procedente a presente ação, reconhecendo o direito dos autores em perceber o valor correspondente a R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais), valor equivalente a suas cotas partes, devendo este *quantum* ser corrigido monetariamente desde a data do evento danoso, por força do acórdão repetitivo do Superior Tribunal de Justiça, REsp 1.483.620/SC, assim como devem ser implementados juros legais, de acordo com o artigo 406 do Código Civil, a partir da citação do requerido, consoante súmula 426 do STJ.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, em especial por meio da prova pericial requerida e provas documentais acostadas.

Dá-se à causa o valor de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

Teotônio Vilela/AL, 11 de março de 2019.

JOSÉ VITOR DE CASTRO COSTA NETO
OAB/AL nº 13.646

MAXILÂNIO FABIAN CAVALCANTE SILVA
OAB/AL nº 13.648

KLEBER RODRIGUES DE BARROS
OAB/AL nº 13.647

JOSÉ WILLAMES OLIVEIRA COSTA
OAB/AL nº 16.291

Cloves Filho

De: Thandara Fragoso de Aguiar <thandara.aguiar@bradescoseguros.com.br> em nome de DPVAT <dpvat@bradescoseguros.com.br>
Enviado em: sexta-feira, 14 de junho de 2019 15:27
Para: Contencioso
Cc: DPVAT
Assunto: 07001728620198020038 - ARTHUR SANTOS DA HORA E OUTROS
Anexos: JJ990972050BR.PDF; ARTHUR SANTOS DA HORA - inicial.pdf

Boa tarde, Prezados!

Segue para providência.

Desde já agradeço.

Atenciosamente,

Bradesco Auto/RE Cia de Seguros

9500 - Bradesco Auto/Re /Matriz
Superintendência de Sinistros Auto/DPVAT
Thandara Fragoso de Aguiar
Tel. (21) 3166.3888 Ramal:3888
Thandara.aguiar@bradescoseguros.com.br



AVISO LEGAL Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e/ou legalmente privilegiada. Se você não for o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, pedimos que nos retorne este E-Mail, promovendo, desde logo, a eliminação do seu conteúdo em sua base de dados, registros ou sistema de controle.

DISCLAIMER This message is exclusively destined to the person(s) to which it is addressed, and it may contain confidential and/or legally privileged information. If this message is not addressed to you, you are notified from now on to do not disclose, copy, distribute, examine or, in any other way, use the information contained in this message, considering that it is illegal. In case you received this message due to an error, we beg you to return this E-Mail, immediately promoting the elimination of its content from your database, records or control system.

De: Rodrigo Cruz do Nascimento **Em nome de** Juridico Administrativo SP
Enviada em: sexta-feira, 14 de junho de 2019 15:09
Para: DPVAT
Cc: EXPEDIENTE; MARIA JOSE MOREIRA DOS SANTOS; Thandara Fragoso de Aguiar; Marisa Regina Nascimento de Almeida
Assunto: 07001728620198020038 - ARTHUR SANTOS DA HORA E OUTROS

Prezados,

Segue para as devidas providências.

Atenciosamente

Rodrigo Cruz do Nascimento
8300 – Alphaville
Jurídico Administrativo
Tel (11) 3930-2080 - Ramal: 302080
rodrigo.nascimento@bradescoseguros.com.br
BRADESCO SEGUROS S.A.
Av. Alphaville, 779, 8º andar – Lado B – Barueri – SP – CEP: 06472-010



Classificação: (X) INTERNA () PUBLICA () CONFIDENCIAL

"O acesso ao conteúdo desta mensagem está autorizado, exclusivamente, aos Funcionários da Organização Bradesco. A reprodução desta mensagem a pessoas não enquadradas deve ser autorizada pelo Gestor da Informação. Para identificá-lo, contate o remetente".

De: MARIA JOSE MOREIRA DOS SANTOS [<mailto:mariaj.santos@bradesco.com.br>]

Enviada em: sexta-feira, 14 de junho de 2019 12:20

Para: Juridico Administrativo SP; Juridico Administrativo RJ

Cc: EXPEDIENTE

Assunto: DOCUMENTOS LOTE: 404089486

AO 5310 - BRAD.VIDA E PREV S.A

Srs,

Segue(m) o(s) documento(s) abaixo relacionado(s), para providência:
Lote: 404089486

Processo: 07001728620198020038
Orgão Julgador: JEC DE ALAGOAS
Partes: LUIZ ALBERTO SANTOS DA HORA E OUTRO

Qualquer dúvida estamos a disposição.

Maria Jose Moreira dos Santos
4040/Departamento Jurídico Matriz
Tel. Comercial: (11) 2357-3527 Ramal: 373527
Mariaj.moreira@bradesco.com.br
BANCO BRADESCO S.A.
Cidade de Deus, Osasco, Prédio Azul



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO**

ASL-0140682/18

Número do Sinistro: 3180180050**Vítima:** JOSE ROGERIO DA HORA**CPF:** 026.409.194-90**Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**Data do acidente:** 28/01/2018**CPF de:** Próprio**Titular do CPF:** JOSE ROGERIO DA HORA**DOCUMENTOS ENTREGUES****Sinistro**

Outros

RIKELLE SILVA DA HORA : 113.706.134-07

Documentos de identificação

ATENÇÃO

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

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 03/07/2019
Nome: ARTHUR SANTOS DA HORA
CPF: 145.482.984-28

ARTHUR SANTOS DA HORA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/07/2019
Nome: Sylvio Soares Filho
CPF: 744.271.567-20

Sylvio Soares Filho