

Rio de Janeiro, 14 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 14 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 14 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 14 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 25 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 25 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 25 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 25 de Maio de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Julho de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Julho de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT , com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
---------------------------------	--

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Julho de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Julho de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
---------------------------------	---

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Comprovante de residência	Apresentar a cópia simples do comprovante de residência da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido , pois não foi entregue.
Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Apresentar a cópia simples da carteira de identidade (RG) da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido ou, se não possuir, da certidão de nascimento, da certidão de casamento, da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH, pois não foi entregue.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Carta nº 17039417



Rio de Janeiro, 06 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Comprovante de residência	Apresentar a cópia simples do comprovante de residência da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido , pois não foi entregue.
Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Apresentar a cópia simples da carteira de identidade (RG) da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido ou, se não possuir, da certidão de nascimento, da certidão de casamento, da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH, pois não foi entregue.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Carta nº 17039417



Rio de Janeiro, 06 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Apresentar Declaração de próprio punho devidamente assinada e legível, pois não foi apresentada.

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 06 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Apresentar Declaração de próprio punho devidamente assinada e legível, pois não foi apresentada.

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 09 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

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

Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Tirar foto do documento de identificação onde consta a fotografia, segurando o documento próximo ao rosto, pois não foi incluída.

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 09 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Tirar foto do documento de identificação onde consta a fotografia, segurando o documento próximo ao rosto, pois não foi incluída.

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 09 de Setembro de 2021

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3210121794 Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

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

Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto dos "Dados Cadastrais" e da "Declaração de Únicos Beneficiários", sem rasuras.
Documentos de identificação	Tirar foto do documento de identificação onde consta a fotografia, segurando o documento próximo ao rosto, pois não foi incluída.

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.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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, 15 de Fevereiro de 2022

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

Informamos que não recebemos a documentação complementar necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT e, por essa razão, o seu pedido foi cancelado.

O pedido poderá ser reaberto mediante entrega dos documentos no mesmo ponto de atendimento em que o seu pedido foi realizado, ou através do site <https://pedidodpvat.seguradoralider.com.br/login>.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2022

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO DE SOUSA NEO

Informamos que não recebemos a documentação complementar necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT e, por essa razão, o seu pedido foi cancelado.

O pedido poderá ser reaberto mediante entrega dos documentos no mesmo ponto de atendimento em que o seu pedido foi realizado, ou através do site <https://pedidodpvat.seguradoralider.com.br/login>.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2022

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Informamos que não recebemos a documentação complementar necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT e, por essa razão, o seu pedido foi cancelado.

O pedido poderá ser reaberto mediante entrega dos documentos no mesmo ponto de atendimento em que o seu pedido foi realizado, ou através do site <https://pedidodpvat.seguradoralider.com.br/login>.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2022

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do Acidente: 04/06/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Informamos que não recebemos a documentação complementar necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT e, por essa razão, o seu pedido foi cancelado.

O pedido poderá ser reaberto mediante entrega dos documentos no mesmo ponto de atendimento em que o seu pedido foi realizado, ou através do site <https://pedidodpvat.seguradoralider.com.br/login>.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

039 172 263-83

SAMUEL ESTEVÃO NÉO

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

5 - Nome completo:

MARIA EVELMA ESTEVÃO NÉO

6 - CPF:

935.127.403-91

7 - Profissão:

AGRICULTORA

8 - Endereço:

RUA: JOAQUIM MOTA

9 - Número:

64

10 - Complemento:

CASA

11 - Bairro:

TABULEIRO GRANDE

12 - Cidade:

CAUCAIA

13 - Estado:

CE

14 - CEP:

6169 0992

15 - E-mail:

LUCIELE.ES.200@GMAIL.COM

16 - Tel. (DDD):

(85) 98790 0691

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ SEM RENDA

☒ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

1089

CONTA:

00099716

1

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☒ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

04/06/2018

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

MAE

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☒ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☒ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vel nascido)?

☐ Sim

☒ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☒ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

4

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☒ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Julio Andrei Paixao do Nascimento
060.663.163-11

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Anderson Luiz dos Santos
025.146.833-00

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

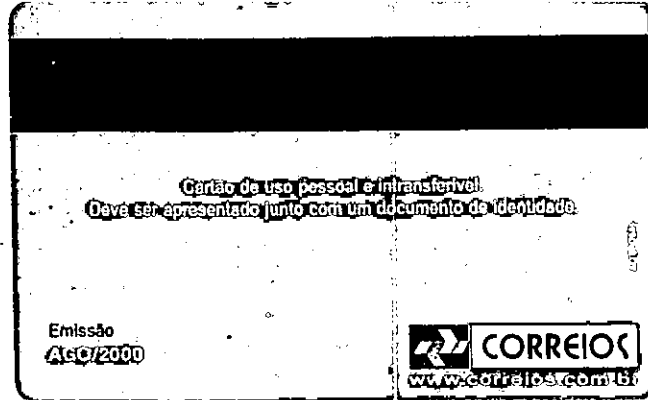
935.127.403-91

Nome

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Nascimento

02/03/1958



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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



DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

039.172.863-83 SAMUEL ESTEVÃO NÉO

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 612/2021

5 - Nome completo:

6 - CPF:

ANTONIO DE SOUSA NÉO

6888.11503-87

7 - Profissão:

8 - Endereço:

9 - Número:

10 - Complemento:

AGRICULTOR

RUA: JOAQUIM MOTA

64

CASA

11 - Bairro:

12 - Cidade:

13 - Estado:

14 - CEP:

TABULEIRO GRANDE

CAUCAIA

CE

61630932

15 - E-mail:

16 - Tel.(DDD):

LUCIELE.ES.RDO@GMAIL.COM

99255-0156

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR DE 18 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:



RECUSO INFORMAR



R\$1.00 A R\$1.000,00



R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00



SEM RENDA



R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00



ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:



BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO



REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA:

1041

3

CONTA:

85711

4

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

Atenção! Campo de preenchimento obrigatório para vítima e/ou beneficiário menor de idade representado.

☐ Na qualidade de representante legal, autorizo a coleta e o tratamento dos dados cadastrais e bancários do menor de idade, ora indicado, nos limites que forem necessários para o processamento do pedido do Seguro DPVAT e posterior indenização/reembolso do Seguro DPVAT, podendo compartilhar tais dados com terceiros com os quais tenha legitimidade, se necessário, para fins de análise e liquidação do pedido de indenização/reembolso do Seguro DPVAT.

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:



Solteiro



Casado (no Civil)



Divorciado



Separado Judicialmente



Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

04.06.2018

25 - Grau de parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):



Sim



Não

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

28 - Vítima teve filhos?



Sim



Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?



Sim



Não

31 - Vítima teve irmãos?



Sim



Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:



Sim



Não

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF: 018.515.813-75

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF: 060.663.163-11

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

DADOS CADASTRAIS

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

NÃO ALFABETIZADO

TESTEMUNHAS

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 935.127.403-91

Nome: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: R\$1.001,00 até R\$2.500,00

Dados Bancários

Titular da Conta: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1089

Conta: 00099716-1

☒ [X] Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 688.811.503-87

Nome: ANTONIO DE SOUSA NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: Sem Renda

☒ Não possuo conta bancária.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 935.127.403-91

Nome: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: R\$1.001,00 até R\$2.500,00

Dados Bancários

Titular da Conta: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1089

Conta: 99716-1

☒ Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 688.811.503-87

Nome: ANTONIO DE SOUSA NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: Sem Renda

Dados Bancários

Titular da Conta: ANTONIO DE SOUSA NEO

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1041-3

Conta: 85711-4

☒ Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 935.127.403-91

Nome: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: R\$1.001,00 até R\$2.500,00

Dados Bancários

Titular da Conta: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1089

Conta: 00099716-1

☒ [X] Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 688.811.503-87

Nome: ANTONIO DE SOUSA NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: Sem Renda

Dados Bancários

Titular da Conta: Antonio de sousa neo

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1041-3

Conta: 85711-4

☒ Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 935.127.403-91

Nome: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: R\$1.001,00 até R\$2.500,00

Dados Bancários

Titular da Conta: MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1089

Conta: 00099716-1

☒ [X] Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.

Autorização de pagamento

Informações Cadastrais

CPF: 688.811.503-87

Nome: ANTONIO DE SOUSA NEO

Data de Nascimento: 01/01/0001

Renda Mensal: Sem Renda

Dados Bancários

Titular da Conta: Antonio de sousa neo

Tipo de Conta: Conta Poupança

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1041-3

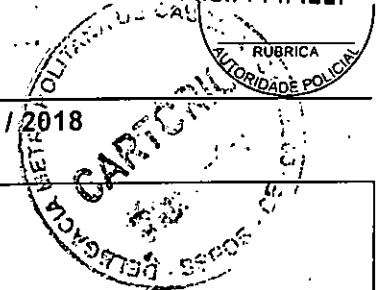
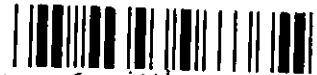
Conta: 85711-4

☒ Autorizo a Seguradora Lider a fazer o pagamento para fins de indenização na conta descrita acima.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

Boletim de ocorrência



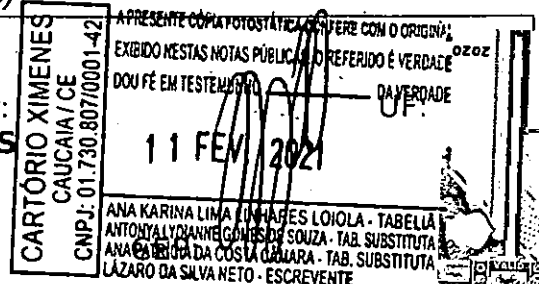
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 201 - 8049 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **28/08/2018 15:39:14**
Data / Hora da Ocorrência: **04/06/2018 13:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA BR 222**
Complemento:
Bairro: **FAZENDA SANTA ROSA** Município: **CAUCAIA/CE**
Ponto de Referência: **CAMINHO PARA A EMPRESA ITATIBA**

Noticiante(s)

Nome: **MARIA EVELMA ESTEVAO NEO**
Nascimento: **04/03/1958** CPF:
RG : Orgão Emissor:
Filiação: **RAIMUNDA ESTEVÃO DE FREITAS**
NC
Endereço: **RUA JOAQUIM MOTA, 64**
Bairro: **TABULEIRO GRANDE**
Município: **CAUCAIA/CE**
País: **BRASIL**



Telefone:

Histórico

QUE era mãe de SAMUEL ESTEVÃO NÉO, 27 ANOS, vítima de ACIDENTE DE TRÂNSITO, ocorrido no dia 04/06/2018, em torno das 13h, na BR 222, KM 27, FAZENDA SANTA ROSA, CAUCAIA/CE; QUE a noticiante informa que na ocasião do ACIDENTE a vítima pilotava a moto HONDA/CG 125 FAN KS, Cor: PRETA, Chassi: 9C2JC4110BR510234, RENAVAM: 339155680, Placa: OCM7144, que ainda constava em nome de FRANCISCO FREDSON DE SOUSA VIANA; QUE segundo populares o SAMUEL quando estava na moto colidiu com um caminhão, tipo caçamba, num cruzamento; QUE um popular não identificado anotou a placa da CAÇAMBA envolvida OSM-1762, inclusive o motorista foi identificado somente pela alcunha de GATO A JATO; QUE os populares informaram que o CAMINHÃO envolvido estava se dirigindo para para a empresa ITATIBA, pois o acesso que ele ia só tinha como destino tal empresa; QUE segundo informações de populares o motorista da CAÇAMBA não permaneceu no local e não prestou socorro a vítima; QUE o SAMU constatou o óbito na ocasião do acidente; QUE enfatiza que o SAMUEL era o proprietário de fato da motocicleta que pilotava há mais de três anos, e ainda não havia transferido o veículo por falta de tempo; QUE o SAMUEL trabalhava de OPERADOR DE MÁQUINAS DA SILAT-SIDERÚRGICA LATINO AMERICANA, inclusive tinha carteira assinada; QUE na ocasião do acidente a vítima havia saído de casa e estava se dirigindo para o trabalho citado; QUE informa que o SAMUEL contribuía para a depoente com ajuda em tudo; QUE o SAMUEL não deixou filhos; E NADA MAIS DISSE///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ALEXANDRE GEORGE DE FREITAS - MAT.: 155340-1-x

Maria Evelma Estevão Neo

DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

Pág. 1 de 2

Impresso em: 28/08/2018 16:15:02

EM BRANCO

4-10-1964
 1-10-1964
 1-10-1964

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 08-01-2001 BY 60322 UCBAW/STP

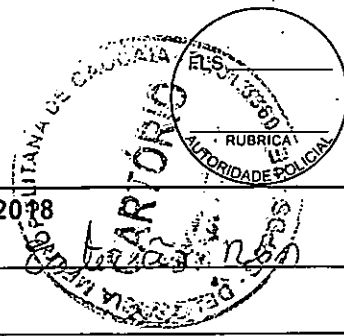
СЕРИЯ ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ

EM BRANCO

EM BRANCO



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA



BOLETIM DE Ocorrência Nº 201 - 8049 / 2018
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: X maria Ewelma Santos nsa

VISTO DO DELEGADO(A) : LUCAS XIMENES DE CASTRO - MAT.: 3011812-X

A PRESENTE CÓPIA FOTOSTÁTICA CORRESPONDE COM O ORIGINAL
EXIBIDO NESTAS NOTAS PÚBLICAS. O REFERIDO É VERDADE
DOU FÉ EM TESTEMUNHO _____ DA VERDADE

11 FEV. 2021

CARTÓRIO XIMENES
CAUCAIA/CE
CNPJ: 01.730.807/0001-42

ANA KARINA LIMA UNIBARES LOIOLA - TABELIA
ANTONYA LYDIA NE BOMES DE SOUZA - TAB. SUBSTITUTA
ANA PATRICIA DA COSTA CAMARA - TAB. SUBSTITUTA
LAZARO DA SILVA NETO - ESCRIVENTE

03
AUTENTICAÇÃO
N.º 11.533.234

1955 127 11

EM BRANCO

EM BRANCO



CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

ANTONIO DE SOUSA NÉO E MARIA EVELMA ESTEVÃO DE FREITAS

MATRÍCULA

1358220155 1982 2 00003 070 0000432 51

NOMES, PRENOMES, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE, PROFISSÃO E SUAS FILIAÇÕES.

ANTONIO DE SOUSA NÉO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, AGRICULTOR, NASCIDO A 30 DE AGOSTO DE 1953 EM SAQUINHO-ARAPARI-ITAPIPOCA/CE, FILHO: RAIMUNDO NONATO NÉO E MARIA LUCAS DE SOUSA.

MARIA EVELMA ESTEVÃO DE FREITAS, BRASILEIRA, SOTEIRA, AGRICULTORA, NASCIDA A 04 DE MARÇO DE 1958 ITAPIPOCA/CE, FILHA DE: RAIMUNDA ESTEVÃO DE FREITAS

DATA DE CELEBRAÇÃO DO CASAMENTO (Por Extenso)

DIA MÊS ANOS

OTTO DE JANEIRO DE MIL NOVECENTOS E OITENTA E DOIS

08

01

1982

NOME DO PRESIDENTE DA CELEBRAÇÃO

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

MARIA SOCORRO DE SOUSA BENIGNO

COMUNHÃO DE BENS

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS APRESENTADOS AO OFICIAL DO REGISTRO

CERTIDÕES DE NASCIMENTO E COMPROVANTE DE ENDEREÇO.

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

O NUBENTE FICOU COM O MESMO NOME E A NUBENTE PASSOU A CHAMAR-SE MARIA EVELMA ESTEVÃO NÉO

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

ATO REGISTRADO NO LIVRO B/03; FOLHAS 70; TERMO Nº 432.

Conforme mandado de Averbação do M.M Juiz de Direito Dr. Victor Nunes Barroso Juiz de Direito respondendo pela 2ª Vara da Comarca de Itapipoca/CE Proc. Nº 2000.0162.3202-0 Interdição e Curatela, sentença datada de 05/05/2006 e transitado em julgado na data de 31/05/2006 o cônjuge foi interditado e nomeado curador a sua esposa Maria Evelma Estevão Néo.

Cartório de Registro Civil de Arapari
MARIA JANETE FREIRES-OFICIALA
JOSÉ GILDÁSIO FREIRE - SUBSTITUTO

Rua: João Mariano da Cunha nº 00
Arapari-Itapipoca/CE CEP: 62508-000
TEL: (88) 9780 32 66/9972 53 55
E-MAIL: Cartorio.arapari@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Data e local: 30/11/2018 - Arapari-Itapipoca/CE.

Valido somente com
Selo de Autenticacao

Assinatura do oficial

EMOLUMENTOS: R\$ 29,26 FERMOJU: R\$ 3,69; FRMP 1,39
VALOR SELO: R\$ 6,85 FAADEP: R\$ 1,39; ISS: 1,39
TAXA DE BUSCA: 6,50

Certidão de casamento



CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

ANTONIO DE SOUSA NÊO E MARIA EVELMA ESTEVÃO DE FREITAS

MATRÍCULA

1358220155 1982 2 00003 070 0000432 51

NOMES, PRENOMES, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE, PROFISSÃO E SUAS FILIAÇÕES.

ANTONIO DE SOUSA NÊO, BRASILEIRO, SÓLTEIRO, AGRICULTOR, NASCIDO A 30 DE AGOSTO DE 1953 EM SAQUINHO-ARAPARI-ITAPIPOCA/CE, FILHO: RAIMUNDO NONATO NÊO E MARIA LUCAS DE SOUSA.

MARIA EVELMA ESTEVÃO DE FREITAS, BRASILEIRA, SOTEIRA, AGRICULTORA, NASCIDA A 04 DE MARÇO DE 1958 ITAPIPOCA/CE, FILHA DE: RAIMUNDA ESTEVÃO DE FREITAS

DATA DE CELEBRAÇÃO DO CASAMENTO (Por Extenso)

DIA MÊS ANOS

OITO DE JANEIRO DE MIL NOVECÊNTOS E OITENTA E DOIS

08

01

1982

NOME DO PRESIDENTE DA CELEBRAÇÃO

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

MARIA SOCORRO DE SOUSA BENIGNO

COMUNHÃO DE BENS

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS APRESENTADOS AO OFICIAL DO REGISTRO

CERTIDÕES DE NASCIMENTO E COMPROVANTE DE ENDEREÇO.

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

O NUBENTE FICOU COM O MESMO NOME E A NUBENTE PASSOU A CHAMAR-SE MARIA EVELMA ESTEVÃO NÊO

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

ATO REGISTRADO NO LIVRO B/03; FOLHAS 70; TERMO Nº 432.

Conforme mandado de Averbação do M.M Juiz de Direito Dr. Victor Nunes Barroso Juiz de Direito respondendo pela 2ª Vara da Comarca de Itapipoca/CE Proc. Nº 2000.0162.3202-0 Interdição e Curatela, sentença datada de 05/05/2006 e transitado em julgado na data de 31/05/2006 o cônjuge foi interditado e nomeado curador a sua esposa Maria Evelma Estevão Nêo.

Cartório de Registro Civil de Arapari

MARIA JANETE FREIRES-OFICIALA

JOSÉ GILDÁSIO FREIRE - SUBSTITUTO

Rua: João Mariano da Cunha nº 00

Arapari-Itapipoca/CE CEP: 62508-000

TEL: (88) 9780 32 66/9972 53 55

E-MAIL: Cartorio.arapari@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Data e local: 30/11/2018 - Arapari-Itapipoca/CE.

Valido somente com
Selo de Autenticacao

Assinatura do oficial

EMOLUMENTOS: R\$ 29,26 FERMOJU: R\$ 3,69; FRMP 1,39
VALOR SELO: R\$ 6,85 FAADep: R\$ 1,39; ISS: 1,39
TAXA DE BUSCA: 6,50



À QUALQUER TEMPO, esta certidão pode ser conferida com o ORIGINAL
EXIBIDO NESTAS NOTAS PÚBLICAS, REFERIDO É VERDADEIRO
DOU FE EM TESTEMUNHO DA VERDADE



Cartório do RCPN - Distrito de Guararu
Av. dos Coqueiros, 2169, Lj. 02, Cumbuco
Caucaia / CE, CEP 61619-262

11 FEV 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
DECLARAÇÃO DE ÓBITO

NOME

SAMUEL ESTEVÃO NÉO

CPF

039.172.263-83

MATRÍCULA: 1470170155 2018 4 00002 038 0000218 52

SEXO

Masculino

COR

Parda

ESTADO CIVIL E IDADE

Solteiro, 27 (vinte e sete) anos. Nascido em: 11/03/1991

NATURALIDADE

Caucaia - Ceará - Brasil

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nascimento sob Termo nº 41, Lvº A-Esp, Fl. 21,
RCPN Acarape, Itapipoca/CE

ELEITOR

Sim

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Filiação: Antônio de Sousa Néo e Maria Evelma Estevão Néo (vivos).

Residência: Rua Joaquim Mota, nº 64, Tabuleiro Grande, Distrito de Guararu, Caucaia/CE.

DATA E HORA DO FALECIMENTO

Quatro de Junho de Dois Mil e Dezoito às 13h00.

DIA

04

MÊS

06

ANO

2018

LOCAL DO FALECIMENTO

Em via pública, na Rua Andrade Gutierre, Povoado São Pedro, Distrito de Guararu, Caucaia/CE

CAUSA DA MORTE

"Traumatismo crânio-encefálico (REG 2666)"; Vítima de acidente de trânsito.

SEPULTAMENTO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO)

Caucaia/CE; Cemitério Adélia Fiúza, localidade de
Lagoa Salgada.

DECLARANTE

Maria Luciele Estevão Néo
CI RG nº 2008254184-6

NOME E NÚMERO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr. Sângelo Andre R. Abreu, CRM/CE nº 6361, do IML de Fortaleza/CE. DO nº 26907754-5

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Registro sob Termo nº 218, Folha nº 038-V, Livro C-02, lavrado em 15/06/2018. O falecido não deixa
filhos; deixa bens a inventariar e não há testamento conhecido. A Declarante ignora os demais
elementos do Art. 80, da Lei 6015/73. Nada mais.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA VALIDADE
CI RG	2006027025110	23/04/2010	SSP/CE	----

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	0731 0016 0710	037 / 0239	CAUCAIA	CE

CEP RESIDENCIAL	61690-992
-----------------	-----------

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

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

DO DISTRITO DE GUARARU - CAUCAIA/CE

Belª FABIOLA REGINA DA ROCHA

Oficial Registradora

Av. Dos Coqueiros, nº 2169, Lj 02

Cumbuco, Caucaia - CE, CEP 61619-262

(85) 981291133

cartorio@guararu@hotmail.com

VALIDO COM SELO DE AUTENTICIDADE

Selo AC 912.432 (BFOC)

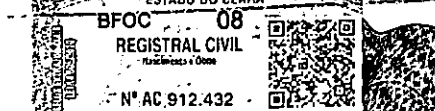
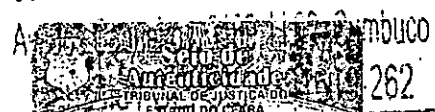
Papel CMB nº AA 020.279.130

O conteúdo da Certidão é verdadeiro. Dou Fé.

Caucaia-CE, 15 de Junho de 2018

PAULO FERNANDO DUARTE RAMOS
Oficial Substituto

Cartório do RCPN - Distrito de Guararu





Detalhamento da Matrícula

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31
Padrão	aaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii
	Detalhamento
aaaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (Identificação única do cartório)
bb (01)	Código do Acervo, sendo: 01 - Acervo Próprio Outros - Acervos Incorporados
cc (55)	Tipo de Serviço Prestado, sendo: 51: Serviço de Notas 52: Serviço de Protesto de Títulos 53: Serviço de Registro de Imóveis 54: Serviço de Registro de Títulos e Documento Civil de pessoa jurídica 55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais 56: Serviço de Registro de Contratos Marítimos 57: Registro de Distribuição
dddd (1987)	Ano do Registro
e (1)	Tipo do livro, sendo: 1: Livro A (Nascimento) 2: Livro B (Casamento) 3: Livro B Auxiliar (Registro de casamento religioso para fins civis) 4: Livro C (Óbito) 5: Livro C Auxiliar (Registro de Natimortos) 6: Livro D (Registro de Proclamas) 7: Livro E (Demais atos relativos os Registro Civil)
ffff (0003)	Número do livro
ggg (050)	Número da folha
hhhhhhh (0000533)	Número do Termo
ii (31)	Dígito Verificador



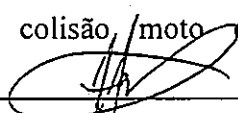
GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



Comp. Reg. de Acidentes Declarados

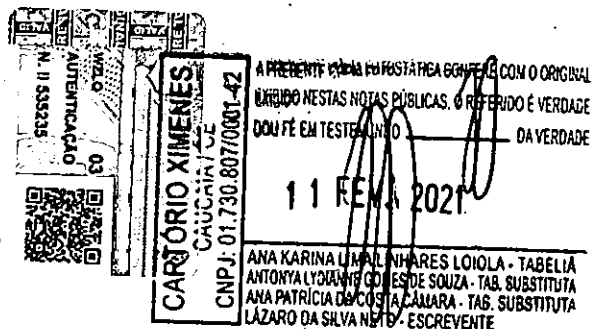


CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** prestou atendimento ao Sr. **SAMUEL ESTEVÃO NÊO**, portador do RG 2006027025110, inscrito no CPF 039.172.263-83, no dia 04/06/2018, às 13h46, na BR 222, KM 27, Fazenda Santa Rosa, município de Caucaia/CE, vítima de colisão/moto com caminhão, sendo constatado óbito. E para constar eu,  Maria das Graças Fernandes Gomes, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA**.

Eusébio, 17 de Julho de 2018


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA



EM BRANCO

EM BRANCO

11 FEB 1958

RECEIVED TO BUREAU

AC



Registro N.

746081/2018

Digitacao: 19/07/2018 (SÂNGELO.ABREU)
Livro: 1141 Pagina:25

Enviar para DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

EXAME CADAVERICO

Em 5 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza, e nas dependências do Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza, por Dr. Francisco Hugo Leandro foi designado o perito:

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU

CRM N. 6361

Para proceder a exame de corpo de delito (CADAVERICO) em:

SAMUEL ESTEVAO NEO

conforme informações contidas na Guia Policial de nº 1319 / 2018, emitida pelo (a) DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 08:30h de 05/06/2018 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

Em 05 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza e na sede da Coordenadoria de Medicina Legal de Fortaleza, da Perícia Forense do Estado do Ceará, PEFOCE, foi designado o perito Sângelo André Ribeiro Abreu - CREMEC Nº 6361, para proceder ao exame de corpo de delito (cadavérico) em um corpo recebido no Necrotério desta Coordenadoria, identificado como sendo SAMUEL ESTEVAO NEO, vítima de "acidente de trânsito", conforme informações contidas na guia policial nº 201-1319/2018, emitida pela Delegacia Metropolitana de Caucaia, que o acompanhava. Em consequência, passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara: IDENTIFICAÇÃO: Trata-se de um corpo do sexo masculino, idade de 28 anos, cor parda, olhos castanhos, cabelos pretos e curtos, dentes em mau estado de conservação, barba e bigode raspados, bom estado nutricional, trajando calça e camisa de brim cinza, camisa vermelha e cueca cinza. TANATOLOGNOSE - Corpo com rigidez cadavérica total, apresentando ausência de respiração e de circulação, imobilidade, insensibilidade, inconsciência, midríase parálitica bilateral (pupilas dilatadas), baixa temperatura corporal, hipóstases de decúbito dorsal; sem apresentar qualquer manifestação vital, motivo pelo qual demos início ao exame solicitado. EXAME EXTERNO - Ao exame externo, verificamos: escoriações nas regiões do membro superior esquerdo, posterior da cabeça, membro superior direito, joelho e perna direita e esquerda, face. Fratura-luxação exposta do joelho direito. Ferida contusa na perna esquerda. Feridas contusas no parietal esquerdo e frontal. Equimoses periorbitárias bilateralmente. EXAME INTERNO: A) CABEÇA e PESCOÇO: Após rebatermos o couro cabeludo e abertura da calota craniana, observamos: hematoma subgaleal fronto-parietal esquerdo. Hematoma epidural parieto-occipital. Fratura do parietal esquerdo. B) TÓRAX e ABDOME: Após incisão mento-pubiana e retirada do plastrão condro-esternal, não evidenciamos lesões agressivas em vísceras abdominais. Foi colhido amostra de sangue para exame de alcoolemia. CONCLUSÃO: Pelo exposto acima, concluímos tratar-se de morte real por TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO.

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve morte?

Sim;

SEGUNDO - Qual a causa da morte?

Traumatismo crânio-encefálico;

TERCEIRO - Qual o Instrumento ou meio que produziu a morte?

Contundente;

QUARTO - Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura ou por outro meio insidioso ou cruel?

Não.

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.

19/7/2018 14:44

1 de 2

ASSINADO DIGITALMENTE POR SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU:42244790363



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
*Secretaria da Segurança Pública
e Defesa Social*

Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE
Coordenadoria de Medicina Legal - COMEL
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza

Continuação do laudo N. 17460811/2018, Livro 1141, Página 25, Data 04/06/2018

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU
CRM N. 6361

Dados do Cliente/Unidade Consumidora		Nota Fiscal
Nº DA INSTALAÇÃO 127018	Nº DO CLIENTE 3127018	
MARIA-EVELMA ESTEVAO NEO- CPF/CNPJ: 935.127.403-91 - TABOLEIRO GRANDE, 00000, ITAMBE, 61690-992, CAUCAIA		

Classificação da Unidade Consumidora		Detalhamento da Conta
Grupo B	Subgrupo B1	VENCIMENTO
Class B1 RESIDENCIAL		TOTAL A PAGAR (R\$)
Subclasse Rota: CA127R07 - 9800		23/03/2021
Residencial Pleno		67,04
Tipo de Fornecedor Monofásico		CONTA REFERENTE A 02/2021
Modalidade tarifária B1 RESIDENCIAL		Use este código para cadastro em Débito Automático: 000003127018

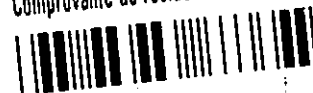
Dados da Medição		Historico de Faturamento
Nº do medidor 6672491-NAN-636		Mês/Ano
Leitura anterior 12 JAN 494		kWh Dias
Leitura atual 09 FEV 571		MED 67 30
Próxima leitura 09 MAR		FEV 77 28
Fator multiplicador 1,00		JAN 61 32
Consumo do mês (kWh) 77		DEZ 74 30
Número de dias 28		NOV 61 29
		OUT 101 32
		SET 53 31
		AGO 86 32
		JUL 58 30
		JUN 00 29
		MAI 61 33
		ABR 57 30
		MAR 62 29
		FEV 60 28

Reservado ao Fisco		B045.3A61.02C6.31EA.738B.EF95.1491.E61E			
Data de emissão	Nº Nota fiscal	Série	Base de cálculo	Alíquota	ICMS
09 FEV 2021	099178920	81	61,72	47,00%	16,65

P Bandeira(s) Tarifária(s) aplicada(s) no mês: Band. Tarif.: Amarela : 13/01 - 09/02

Descrição de Faturamento		
Descrição	Tarifa	Valor (R\$)
CIP - ILUM PUB PREF MUNICIPAL	-	11,16
CONSUMO	0,78273	60,27
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,01883	1,45
DIC TRIMESTRAL	-	-5,84

Comprovante de residência



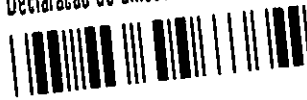
Posto:	Leitura Atual:	Leitura Anterior:	Consumo Mes:
FP	571	494	77

Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	61,72	27,00	16,65
PIS	45,07	0,80	0,34
COFINS	45,07	3,66	1,63

Mensagens
ATENÇÃO: A partir deste mês, você receberá a conta da Enel com um novo formato e o boleto do Banco do Brasil para pagamento. Mas não se preocupe! Você continua com a mesma facilidade de pagamento de antes. Saiba mais em www.enel.com.br.

Notificação/Reaviso de Contas Vencidas

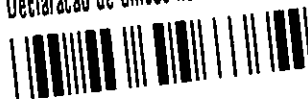
Declaracao de unicos herdeiros



Canal Receptor Ster Correios

Cadastrado sem o documento sinalizado.

Declaração de únicos herdeiros



Canal Receptor Ster Correios

Cadastrado sem o documento sinalizado.

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON RIBEIRO DE SOUSA

REGISTRO GERAL 2006027025780

DATA DE EXPEDIÇÃO 7/12/2006

NOME MARIA EVELMA ESTEVAO NEO

FILIAÇÃO RAIMUNDA ESTEVAO DE FREITAS

NATURALIDADE
ITAPIPOCA-CEDATA DE NASCIMENTO
4/3/1958DOC ORIGEM CERT. CASAM. 000432 L B 03 F
070 ITAPIPOCA-CE

CPF

ID. ANT. 37597685

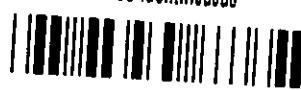
FORTALEZA CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.115 DE 29/08/83

CARTEIRA DE IDENTIDADE

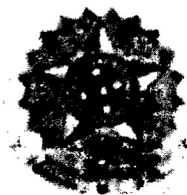
Documentos de identificação





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

125.989.654-42

Nome

FELIPE HERMINIO DOS SANTOS

Nascimento

06/10/1998

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Polegar Direito



Não Assina

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO
GERAL 2018081140-6DATA DE
EXPEDIÇÃO 14/01/2019NOME
ANTONIO DE SOUSA NÉO
FILIAÇÃO
RAIMUNDO NONATO NÉO
MÁRIA LUCAS DE SOUSANATURALIDADE
ITAPIPOCA - CEDATA DE NASCIMENTO
30/08/1953

DOC. ORIGEM

CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: ARAPARI TERMO: 432 FOLHA: 70 LIVRO: B-
ITAPIPOCA - CE
CPF 688.811.503-87

RG: ANT: 116752686

P.: 4

VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Documentos de identificação





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

ANTONIO DE SOUSA NED

Nº de Inscrição

688811503-87

Data do Nascimento

30/08/53



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura

ANTONIO DE SOUSA NED

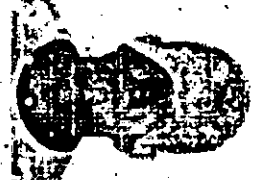
S
E
R
P
R
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 01/12/93

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Polegar Direito



Samuel Estevão Nêo

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2006027025110

DATA DE EXPIRAÇÃO 23/04/2010

SAMUEL ESTEVÃO NÊO
ANTÔNIO DE SOUSA NÊO
MARIA EVELINA ESTEVÃO NÊO
NACIONALIDADE
CANGATA - CE

DATA DE NASCIMENTO
11/03/1991

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: ACARAPÉ/ITAPIPOCA TERMO: 000041
FOLHA: 21 LIVRO: A ESP. ITAPIPOCA - CE
039.172.263-83

P.: 26

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Documentos de identificação





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
039.172.263-83

Nome
SAMUEL ESTEVAO NEO

Nascimento
11/03/1991

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
0C1D.CF6D.8320.1A5E

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

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 08:17:50 do dia 12/07/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

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.seguradoralider.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.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$)	56,25
---------------------------	-------

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor,

utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima descrito(s). Os valores constantes neste comprovante serão pagos, por meio de fatura, pelo responsável do contrato e poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais

Nome:

RG:

Ass. Usuário.....

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

O acompanhamento desses objetos poderá ser realizado pelos remetentes e destinatários por meio do portal dos

Correios <https://www.correios.com.br/>

ou pelo aplicativo de rastreamento

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios

Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante, para eventual contato com os Correios.

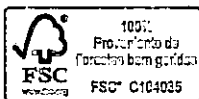
VIA-CLIENTE

SARA 8.4.01

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM E INFORMÁTICA LTDA CNPJ 06.693.091/0001-90 (ATO COTEPE 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT KPR 48g/m² - PARA USOS EM ECF ATO COTEPE 51/2013



Correios



Fale com os Correios: correios.com.br/falacomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM E INFORMÁTICA LTDA CNPJ 06.693.091/0001-90 (ATO COTEPE 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT KPR 48g/m² - PARA USOS EM ECF ATO COTEPE 51/2013



Correios



Fale com os Correios: correios.com.br/falacomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM E INFORMÁTICA LTDA CNPJ 06.693.091/0001-90 (ATO COTEPE 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT KPR 48g/m² - PARA USOS EM ECF ATO COTEPE 51/2013



Correios



Fale com os Correios: correios.com.br/falacomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

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.seguradoralider.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.

VIA CORREIOS

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Identificação do sinistro:

ASL-0100511/21

Vítima:

SAMUEL ESTEVAO NEO

CPF:

039.172.263-83

CPF de:

Proprio

Titular do CPF:

SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente:

04/06/2018

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro:

Lista de documentos de sinistro:

- Outros
- Certidão de óbito
- Documentos de identificação
- Comprovação de Registro de Acidente Declarado
- Boletim de ocorrência

Envolvidos:

Lista de documentos de Envolvidos:

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO - Comprovante de residência

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO - Documentos de identificação

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO - Certidão de casamento

ANTONIO DE SOUSA NEO - Comprovante de residência

ANTONIO DE SOUSA NEO - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

ANTONIO DE SOUSA NEO - Documentos de identificação

ANTONIO DE SOUSA NEO - Certidão de casamento

Correios



100%
Proveniente de
florestas bem geridas

FSC® C104035

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (Informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos. Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

Correios



100%
Proveniente de
florestas bem geridas

FSC® C104035

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (Informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos. Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

Correios



100%
Proveniente de
florestas bem geridas

FSC® C104035

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (Informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos. Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor e umidade excessivos. Se necessitar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m²

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA CNPJ 06.698.091/0001-90 (ATO COTEPE 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m² - PARA USO EM ECF ATO COTEPE 51/2013

AUTOPEL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA CNPJ 06.698.091/0001-90 (ATO COTEPE 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m² - PARA USO EM ECF ATO COTEPE 51/2013

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 12300039 - AC CAUCAIA
CAUCAIA - CE
CNPJ....: 34028316234287 Ins Est.: 068420960
COMPROVANTE DO CLIENTE (2a. Via)

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 425704450
Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento..: 14/04/2021 Hora.....: 10:02:42
Caixa.....: 100324961 Matrícula..: 81805870
Lancamento.: 017 Atendimento: 00016
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 2020836284

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT STER	1	25,09+
Valor do Porte(R\$)...	25,09	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	31,16+
Valor do Porte(R\$)...	31,16	
Cep Destino: 21010-410 (RJ)		
Peso real (G).....:	105	
Peso Tarifado:.....:	0,105	

Protocolo STER :21120001042478

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Identificação do sinistro:

ASL-0100511/21

Vitima:

SAMUEL ESTEVAD NEO

CPF:

039.172.263-83

CPF de:

Proprio

Titular do CPF:

SAMUEL ESTEVAD NEO

Data do acidente:

04/06/2018

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro:

Lista de documentos de sinistro:

- Outros
- Certidão de óbito
- Documentos de identificação
- Comprovação de Registro de Acidente Declarado
- Boletim de ocorrência

Envolvidos:

Lista de documentos de Envolvidos:

MARIA EVELMA ESTEVAD NEO - Comprovante de residência

MARIA EVELMA ESTEVAD NEO - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

MARIA EVELMA ESTEVAD NEO - Documentos de identificação

MARIA EVELMA ESTEVAD NEO - Certidão de casamento

ANTONIO DE SOUSA NEO - Comprovante de residência

ANTONIO DE SOUSA NEO - Formulário de Pedido do Seguro DPVAT

ANTONIO DE SOUSA NEO - Documentos de identificação

ANTONIO DE SOUSA NEO - Certidão de casamento

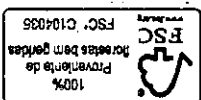
INFORMAÇÃO COM E INFORMÁTICA LTDA (CNPJ 06.698.091/0001-90) (ATO COTEPÉ 21/2011)
PARA USAR EM ECF ATO COTEPÉ 51/2013)



nesta comprovante é de até 5 anos.
químicos. Não exponha à luz, calor
por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPÊL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA (CNPJ 06.698.091/0001-90) (ATO COTEPÉ 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m² - PARA USAR EM ECF ATO COTEPÉ 51/2013)

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia



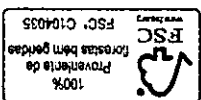
Correios



Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
o unidade excessivos. Se não for possível manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPÊL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA (CNPJ 06.698.091/0001-90) (ATO COTEPÉ 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m² - PARA USAR EM ECF ATO COTEPÉ 51/2013)

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia



Correios

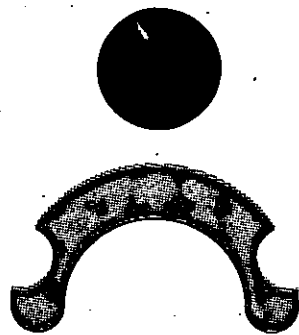


Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se não for possível manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.

AUTOPÊL AUTOMAÇÃO COM. E INFORMÁTICA LTDA (CNPJ 06.698.091/0001-90) (ATO COTEPÉ 21/2011)
CONTÉM 45 METROS - PAPEL TERMOSCRIPT XPR 48g/m² - PARA USAR EM ECF ATO COTEPÉ 51/2013)

Fale com os Correios: correios.com.br/falecomoscorreios
CAC: 3003 0100 ou 0800 725 7282 (informações) e
0800 725 0100 (sugestões e reclamações)
Ouvidoria: correios.com.br/ouvidoria
Denúncia: correios.com.br/denuncia

Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de até 5 anos.
Evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não exponha à luz, calor
e umidade excessivos. Se não for possível manter o recibo por mais tempo, providencie cópia.



Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito

SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO

POSTAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: www.seguradoralider.com.br

Central de Atendimento:

4020-1596 (Regiões Metropolitanas) de segunda a sexta das 8h às 20h.

0800 022 12 04 (Outras Regiões) de segunda a sexta das 8h às 20h.

SAC: 0800 022 8189 24 horas por dia



dpvat_oficial



DPVAToficial



DPVAToficial



seguradoralider-dpvat

BLOG: www.viverseguronotransito.com.br

ATENDIMENTO



Correios

REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
MARIA EVELINA E. NETO			
ENDEREÇO / Address			
TABOLEIRO GRANDE, O - ZONA RURAL			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF/State	PAÍS / Country
61690-992	CAUCAIA	CE	

DEVOLUÇÃO (Return) (Cn15)	
☐ MUDOU-SE (Moved)	☐ FALECIDO (Deceased)
☐ RECUSADO (Refused)	☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE (Insufficient Address)
☐ DESCONHECIDO (Unknown)	☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO (Non-existing Number)
☐ NÃO PROCURADO (Undelivered)	☐ OUTROS (Other)
☐ AUSENTE (Absent)	
TENTATIVAS DE ENTREGA (Delivery Attempts)	
1º ___/___/___ às ___ 2º ___/___/___ às ___ 3º ___/___/___ às ___	
☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico Information provided for doorman or condo manager	
☐ Reintegrado ao serviço postal em ___/___/___ Reinstated to service post	
Data ___/___/___ Responsável	

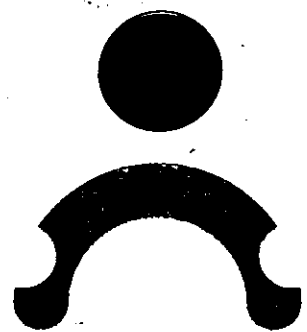
"RECICLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE"



Material reciclável



Tel: (52) 3204-3900



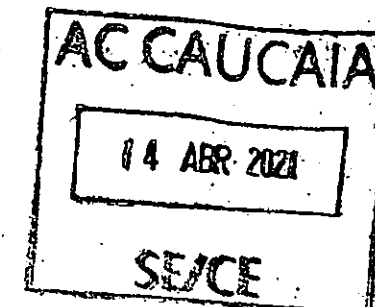
Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito



0511



26

Correios		SEDEX
PESO (kg)	☐ AR ☐ MP	
Recebedor		
Assinatura	Documento	
OD 82895786 7 BR		

ASL - 01 005 11/21

SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO
POSTAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

DESTINATÁRIO / Recipient		TELEFONE / Phone Number	
JON MONTANIN			
ENDEREÇO / Address			
RUA FRANCISCO DE SAUSIA E MELO, 22 - CORDOVIL			
CEP Zip	21010-470	CIDADE City	Rio de Janeiro
UF / State	RJ	PAÍS / Country	

ATENDIMENTO



Registro N.

746081 / 2018

Digitacao: 19/07/2018 (SÂNGELO.ABREU)
Livro: 1141 Pagina:25

Enviar para DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA
EXAME CADAVERICO

Em 5 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza, e nas dependências do Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza, por Dr. Francisco Hugo Leandro foi designado o perito:

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU

CRM N. 6361

Para proceder a exame de corpo de delito (CADAVERICO) em

SAMUEL ESTEVAO NEO

conforme informações contidas na Guia Policial de nº 1319 / 2018, emitida pelo (a) DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 08:30h de 05/06/2018 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

Em 05 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza e na sede da Coordenadoria de Medicina Legal de Fortaleza, da Perícia Forense do Estado do Ceará, PEFOCE, foi designado o perito Sângelo André Ribeiro Abreu - CREMEC Nº 6361, para proceder ao exame de corpo de delito (cadavérico) em um corpo recebido no Necrotério desta Coordenadoria, identificado como sendo SAMUEL ESTEVÃO NEO, vítima de "acidente de trânsito", conforme informações contidas na guia policial nº 201-1319/2018, emitida pela Delegacia Metropolitana de Caucaia, que o acompanhava. Em consequência, passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara: IDENTIFICAÇÃO: Trata-se de um corpo do sexo masculino, idade de 28 anos, cor parda, olhos castanhos, cabelos pretos e curtos, dentes em mau estado de conservação, barba e bigode raspados, bom estado nutricional, trajando calça e camisa de brim cinza, camisa vermelha e cueca cinza. TANATOLOGNOSE – Corpo com rigidez cadavérica total, apresentando ausência de respiração e de circulação, imobilidade, insensibilidade, inconsciência, midríase parálitica bilateral (pupilas dilatadas), baixa temperatura corporal, hipóstases de decúbito dorsal; sem apresentar qualquer manifestação vital, motivo pelo qual demos início ao exame solicitado. EXAME EXTERNO – Ao exame externo, verificamos: escoriações nas regiões do membro superior esquerdo, posterior da cabeça, membro superior direito, joelho e perna direita e esquerda, face. Fratura-luxação exposta do joelho direito. Ferida contusa na perna esquerda. Feridas contusas no parietal esquerdo e frontal. Equimoses periorbitárias bilateralmente. EXAME INTERNO: A) CABEÇA e PESCOÇO: Após rebatermos o couro cabeludo e abertura da calota craniana, observamos: hematoma subgaleal fronto-parietal esquerdo. Hematoma epidural parieto-occipital. Fratura do parietal esquerdo. B) TÓRAX e ABDOME: Após incisão mento-pubiana e retirada do plastrão condro-esternal, não evidenciamos lesões agressivas em vísceras abdominais. Foi colhido amostra de sangue para exame de alcoolemia. CONCLUSÃO: Pelo exposto acima, concluímos tratar-se de morte real por TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO.

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve morte?

Sim;

SEGUNDO - Qual a causa da morte?

Traumatismo crânio-encefálico;

TERCEIRO - Qual o Instrumento ou meio que produziu a morte?

Contundente;

QUARTO - Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura ou por outro meio insidioso ou cruel? .

Não.

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.

19/7/2018 14:44

1 de 2

ASSINADO DIGITALMENTE POR SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU:42244790363



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
*Secretaria de Segurança Pública
e Defesa Social*

Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE
Coordenadoria de Medicina Legal - COMEL
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza

Continuação do laudo N. 746081 / 2018 Livro 1141 Página 25 Data 04/06/2018

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU
CRM N. 8381

Registro N.

746081 / 2018

Digitacao: 19/07/2018 (SÂNGELO.ABREU)
Livro: 1141 Pagina:25

Enviar para DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA
EXAME CADAVERICO

Em 5 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza, e nas dependências do Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza, por Dr. Francisco Hugo Leandro foi designado o perito:

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU

CRM N. 6361

Para proceder a exame de corpo de delito (CADAVERICO) em

SAMUEL ESTEVAO NEO

conforme informações contidas na Guia Policial de nº 1319 / 2018, emitida pelo (a) DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 08:30h de 05/06/2018 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

Em 05 de junho de 2018, nesta cidade de Fortaleza e na sede da Coordenadoria de Medicina Legal de Fortaleza, da Perícia Forense do Estado do Ceará, PEFOCE, foi designado o perito Sângelo André Ribeiro Abreu - CREMEC Nº 6361, para proceder ao exame de corpo de delito (cadavérico) em um corpo recebido no Necrotério desta Coordenadoria, identificado como sendo SAMUEL ESTEVÃO NEO, vítima de "acidente de trânsito", conforme informações contidas na guia policial nº 201-1319/2018, emitida pela Delegacia Metropolitana de Caucaia, que o acompanhava. Em consequência, passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara: IDENTIFICAÇÃO: Trata-se de um corpo do sexo masculino, idade de 28 anos, cor parda, olhos castanhos, cabelos pretos e curtos, dentes em mau estado de conservação, barba e bigode raspados, bom estado nutricional, trajando calça e camisa de brim cinza, camisa vermelha e cueca cinza. TANATOLOGNOSE – Corpo com rigidez cadavérica total, apresentando ausência de respiração e de circulação, imobilidade, insensibilidade, inconsciência, midríase parálitica bilateral (pupilas dilatadas), baixa temperatura corporal, hipóstases de decúbito dorsal; sem apresentar qualquer manifestação vital, motivo pelo qual demos início ao exame solicitado. EXAME EXTERNO – Ao exame externo, verificamos: escoriações nas regiões do membro superior esquerdo, posterior da cabeça, membro superior direito, joelho e perna direita e esquerda, face. Fratura-luxação exposta do joelho direito. Ferida contusa na perna esquerda. Feridas contusas no parietal esquerdo e frontal. Equimoses periorbitárias bilateralmente. EXAME INTERNO: A) CABEÇA e PESCOÇO: Após rebatermos o couro cabeludo e abertura da calota craniana, observamos: hematoma subgaleal fronto-parietal esquerdo. Hematoma epidural parieto-occipital. Fratura do parietal esquerdo. B) TÓRAX e ABDOME: Após incisão mento-pubiana e retirada do plastrão condro-esternal, não evidenciamos lesões agressivas em vísceras abdominais. Foi colhido amostra de sangue para exame de alcoolemia. CONCLUSÃO: Pelo exposto acima, concluímos tratar-se de morte real por TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO.

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve morte?

Sim;

SEGUNDO - Qual a causa da morte?

Traumatismo crânio-encefálico;

TERCEIRO - Qual o Instrumento ou meio que produziu a morte?

Contundente;

QUARTO - Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura ou por outro meio insidioso ou cruel? .

Não.

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.

19/7/2018 14:44

1 de 2

ASSINADO DIGITALMENTE POR SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU:42244790363



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
*Secretaria de Segurança Pública
e Defesa Social*

Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE
Coordenadoria de Medicina Legal - COMEL
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Fortaleza

Continuação do laudo N. 746081 / 2018 Livro 1141 Página 25 Data 04/06/2018

SANGELO ANDRE RIBEIRO ABREU
CRM N. 8381

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0100511/21

Número do Sinistro: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente: 04/06/2018

CPF: 039.172.263-83

CPF de: Próprio

Titular do CPF: SAMUEL ESTEVAO NEO

Seguradora: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

ANTONIO DE SOUSA NEO : 688.811.503-87

Autorização de pagamento

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO : 935.127.403-91

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0100511/21

Número do Sinistro: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente: 04/06/2018

CPF: 039.172.263-83

CPF de: Próprio

Titular do CPF: SAMUEL ESTEVAO NEO

Seguradora: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

ANTONIO DE SOUSA NEO : 688.811.503-87

Autorização de pagamento

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO : 935.127.403-91

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0100511/21

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente: 04/06/2018

CPF: 039.172.263-83

CPF de: Próprio

Titular do CPF: SAMUEL ESTEVAO NEO

Seguradora: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Comprovação de registro de acidente declarado
Documentos de identificação
Outros

ANTONIO DE SOUSA NEO : 688.811.503-87

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

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO : 935.127.403-91

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

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0100511/21

Número do Sinistro: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente: 04/06/2018

CPF: 039.172.263-83

CPF de: Próprio

Titular do CPF: SAMUEL ESTEVAO NEO

Seguradora: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

ANTONIO DE SOUSA NEO : 688.811.503-87

Autorização de pagamento

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO : 935.127.403-91

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0100511/21

Número do Sinistro: 3210121794

Vítima: SAMUEL ESTEVAO NEO

Data do acidente: 04/06/2018

CPF: 039.172.263-83

CPF de: Próprio

Titular do CPF: SAMUEL ESTEVAO NEO

Seguradora: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

ANTONIO DE SOUSA NEO : 688.811.503-87

Autorização de pagamento

MARIA EVELMA ESTEVAO NEO : 935.127.403-91

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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