

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMÃO DE MELO

 **Polgar Direito** 

NÃO ALFABETIZADO
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 127.000 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/06/201

NOME **MARIA DA CONCEIÇÃO DE LIMA**

RELACÃO
FRANCISCO DORGES PESSOA
MARIA FERREIRA DE LIMA

NATURALIDADE
PELO - AC DATA DE NASCIMENTO 22/03/1964

DOO CÍVIL
CERTO NASC 2.861 FLS 124 LIV A03
PELO - AC

2 VIA

CHIEFFO RUBENITO CORRA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/05/93

P 50

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal**
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
495.129.432-04

Nome
MARIA DA CONCEIÇÃO DE LIMA

Nascimento
22/03/1964

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

LAUDO DE EXAME CADAVERÍCO

Aos 09 dias do mês de novembro do ano de 2017, nesta cidade de Rio Branco, Estado do Acre e na sede do Instituto Médico-Legal, pelas 09 horas, presente, o perito médico-legista, abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto Médico-Legal, **Alexandre Baroni Oliveira**, para realizar o exame no cadáver de **RAIMUNDO NONATO SILVA**, a fim de se atender à Requisição BO nº 1426/2017, de 09 de novembro de 2017, do Delegado Roberto de Oliveira Lusena, da Delegacia de Flagrantes - DEFLA, descrevendo, com verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, bem como para responder aos seguintes quesitos: **PRIMEIRO** – Se houve morte? **SEGUNDO** – Qual a causa da morte? **TERCEIRO** – Qual o instrumento ou meio que produziu a morte? **QUARTO** – Se foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? (resposta especificada). Em consequência, passou o perito a fazer o exame ordenado, bem como as investigações que julgou necessárias, findos os quais declarou o seguinte: exame pericial realizado no corpo de indivíduo do sexo masculino, e cujo registro neste Instituto, consta como sendo de **Raimundo Nonato Silva**, brasileiro, natural de Rio Branco, Acre, nascido em 12/06/1960, com 57 anos de idade, filho de Nair Brito Silva, residente na Rua Vista Alegre, nº 159, Bairro Parque das Palmeiras, cidade de Rio Branco, Acre.

HISTÓRICO

Corpo procedente do HUEB, onde, segundo informações médicas e familiares, foi vítima de acidente de trânsito por atropelamento no dia 03/11/17. Devido ao traumatismo cranioencefálico foi submetido a craniectomia a esquerda para descompressão. O óbito ocorreu às 18h48min do dia 08/11/2017.

INSPEÇÃO EXTERNA

Ao exame externo constatou o perito: cadáver de cor parda, altura aproximada de 1,65 metros, couro cabeludo dando implantação a cabelos grisalhos e raspados, bom estado de nutrição, com resfriamento cutâneo, midríase parálitica, livores de hipóstases fixos nas partes posteriores, rigidez cadavérica generalizada, trajando roupas hospitalares. Apresenta como lesões visíveis externamente: edema generalizado, equimose na região orbital esquerda, escoriações no flanco esquerdo e perna esquerda, Cicatriz de craniectomia a esquerda com ausência de parte da calota craniana.



[Handwritten signature]

INSPEÇÃO INTERNA

CAVIDADE CRANIANA: não realizada;

CAVIDADE TÓRACO-ABDOMINAL: não realizada;

DISCUSSÃO

Analisando os dados contidos na inspeção externa e na relatório médico, o perito pode afirmar que "o de cujus" foi vítima de traumatismo cranioencefálico por ação contundente. Mesmo submetido à neurocirurgia para decompressão do cérebro evoluiu para o óbito. (08 fotografias digitais).

CONCLUSÃO

Pelos achados descritos pode o Perito concluir que o óbito foi decorrente de traumatismo cranioencefálico por ação contundente.

RESPOSTAS AOS QUESITOS

Findo o exame tanatoscópico, o corpo foi recomposto e entregue aos familiares para as providências de funeral. Foram realizados exames de impressão digital e fotografias e que, impressas em computador, se encontram anexadas ao presente laudo e passou a responder aos quesitos de Lei:

AO PRIMEIRO: Sim;

AO SEGUNDO: traumatismo cranioencefálico;

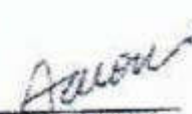
AO TERCEIRO: Ação contundente;

AO QUARTO: Prejudicado.

Nada havendo, lido o achado conforme, foi encerrado o presente relatório que vai devidamente assinado pelo médico legista.

Rio Branco, Acre, 09 de novembro de 2017

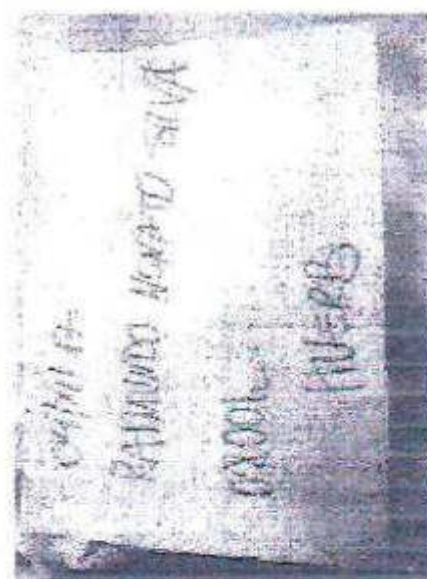
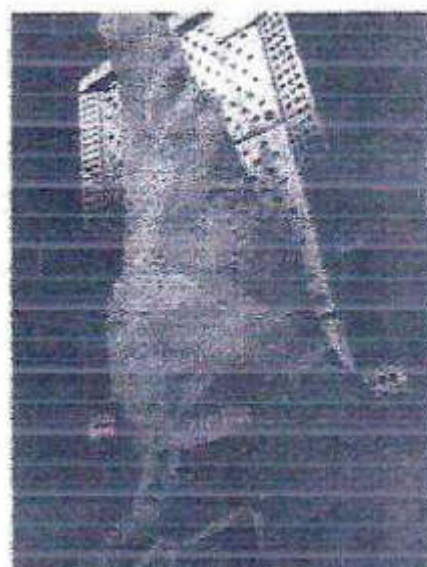




Dr. Alexandre Baroni Oliveira
Perito Médico Legista
CRM/AC-1140

Digitado e conferido por: Lucinda Cavalcini





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO EMMANUEL KERNING DE MELO

 Polgar Direito 

Paula Adriana Saraiva Diógenes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 347355 DATA DE EXPIRAÇÃO 30/07/2008

NOME PAULA ADRIANA SARAIVA DIÓGENES

FIGURAÇÃO

FRANCISCA SARAIVA
NATURALIDADE
BRASILÉIA - AC

DATA DE NASCIMENTO 25/02/1983

DNC 010007
CERTO CAS 3063 FLS 63 LTV B-E-16

RIO BRANCO - AC

736.470.632-15

2 VIA

CARLOS PATRÍCIO OLIVEIRA
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 22/06/83

P 21



PAULA ADRIANA SARAIVA DIOGENES
R JOAO CHALUB, 00178
CONJUNTO MANOEL JULIAO
69918-418 RIO BRANCO AC

Código NET
066/001305256

Vencimento
10/09/2019
Valor
178,32

CNPJ/CNPJ
736.470.632-15

Forma de Pagamento
BOLETO BANCÁRIO

PARA 2ª VIA DA FATURA, DEBITO AUTOMÁTICO E OUTROS SERVIÇOS, ACESSO CLARO.COM.BR/MINHA CLARO

001/004



Importante:

Mantenha seu e-mail e telefone sempre atualizados. Acesse net.com.br/minhanet, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção! O cancelamento de seus serviços, NET, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

Minha NET:



NET VIRTUA +



NET FONE ILIM LOCAL
CLARO

descrição

total



NET VIRTUA +

124,99



NET Fone

20,00

Itens Eventuais

33,33

Claro clube

Sócio Clube desde 2009/19
Pontos acumulados: 00,00

001/004

Valor total
178,32



NET VIRTUA +

Mensalidade NET VIRTUA +

01/09/19 A 31/09/19 MENSALIDADE VIRTUA VIRTUA 35M COM FONE FIDELIDADE 118,28

Sub-Total Mensalidade NET VIRTUA + 118,28

Mensalidade Proporcional VIRTUA +

Alteração Produto VIRTUA

08/2019 - OFERTA CONJUNTA PROPORCIONAL VIRTUA 120M COM FONE FIDELIDADE + APLICA 6,71

Sub-Total Alteração Produto VIRTUA 6,71

Sub-Total Mensalidade Proporcional VIRTUA + 6,71

Total NET VIRTUA + 124,99



NET FONE

Serviço DURAÇÃO

ASSINATURA 20,00

Total NET Fone 20,00

Itens Eventuais

Encargos/Juros/Multas

JUROS PUTO EM ATRASO 8,86

MULTA 2,67

Sub-Total Encargos/Juros/Multas 3,33

Serviços Técnicos

01/09/19 TAXA MUDANÇA DE SELEÇÃO 1:8 15,00

24/09/19 TAXA MUDANÇA DE ENDEREÇO 3:6 15,00

Sub-Total Serviços Técnicos 30,00

Total Itens Eventuais 33,33



*Para atendimento presencial consulte os endereços no site net.com.br

*Só o cancelamento de seu sinal obriga o pagamento até o dia do vencimento. NET segue as regras da ANATEL.

*Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.

*Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão incluídos nas suas próximas faturas.

Deficiente Auditivo e de Fala Ligue 0800 721 7707 - É preciso realizar a ligação com um telefone adaptado com recursos de TDD (Dispositivos de Telecomunicações para Surdos).

Ligue 0204-7177 para atendimento técnico, financeiro e demais de serviços de rede de acesso local.

Ligue 10021 para informações, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita). Ouvidoria 08007010108

REGISTROS DE ATENDIMENTO:

064192420054497,


064192420003458,

064192420033015,

064192420000078,

064192377388011

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO
SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

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

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/11/2019
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA
CPF: 495.129.432-04

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/11/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Número do Sinistro: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

Prova de companheirismo

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 04/12/2019
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA
CPF: 495.129.432-04

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/12/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO ACRE
Juízo de Direito da 3ª Vara de Família da Comarca de Rio Branco

Autos n.º 0701056-93/2018 8.01.0001
Ação Procedimento Comum
Requerente Maria da Conceição de Lima
Requerido Sebastiana Gino da Silva e Outros e outros

TERMO DE AUDIÊNCIA DE INSTRUÇÃO E JULGAMENTO

Em 11 de dezembro de 2018, às 10:30h, na Sala de Audiências da 3ª Vara de Família da Comarca de Rio Branco, onde se encontrava a Juíza de Direito Maha Konzi Manassé e Mansuê, bem assim o representante do Ministério Público, Promotor de Justiça Marco Aurelio Ribeiro, foi realizado o pregão, observadas as formalidades legais, comparecendo a parte autora Maria da Conceição de Lima, acompanhada de sua Patrona Dra. Tatiana Campos, OAB 5045-AC e a parte ré Maria de Fátima Brádo da Silva, Maria Igino de Oliveira e Sebastiana Gino da Silva.

Declarada aberta a audiência, a MM Juíza deu ciência às partes de que os depoimentos a serem coletados na presente audiência serão gravados em meio digital através do sistema audiofônico, nos termos do PROVIMENTO n.º 04/2005, de 09.11.2005, oriundo do Conselho da Magistratura do Estado do Acre, o qual institui o sistema de registro fonográfico de Audiências/Interrogatórios em meio eletrônico.

Ato contínuo, foram tomados os depoimentos pessoais das partes, que foram gravados em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7.º, §§ 1.º, 2.º e 3.º.

Encerrada a instrução, foram iniciados os debates orais, ocasião em que os patronos das partes fizeram remissão aos termos da inicial e da resposta, respectivamente.

O Ministério Público se manifestou através de parecer oral que foi gravado em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7.º, §§ 1.º, 2.º e 3.º

Findos os debates, a MM. Juíza proferiu sentença oral que foi gravada em meio digital, tudo de acordo com o que determina o PROVIMENTO acima mencionado, em seu art. 7.º, §§ 1.º, 2.º e 3.º, determinando que fosse transcrito apenas o dispositivo da sentença que é o seguinte: "Acolho o pedido formulado pela inicial, declaro a união estável entre a Sra. Maria da Conceição de Lima e o falecido Raimundo Nonato da Silva, durante o período de 1990 a 08/11/2017. Declaro extinto o processo com resolução do mérito. Partes intimadas em audiência. As partes dispensaram o prazo recursal. Expeça-se o necessário."

Nada mais havendo, a audiência foi encerrada. E, para constar, foi determinada a lavratura do presente termo. Eu, Laizora, Divan Moura Lima, o digitei e subscrevo.

Endereço: Rua Benjamin Constant, 1105, Centro - CEP 69000-004, Fone: 3511-5480, Rio Branco-AC. E-mail: zabon@tstac.jus.br - Fls. 08/08 - Instrução e Julgamento - Gravada - Exatidão por Divan Moura Lima



Maria de Fátima Brádo da Silva
Sebastiana Gino da Silva
Maria Igino de Oliveira

Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Nit: 1168610049-8

Aps: 24.0.01.030 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL RIO BRANCO - CENTRO

Número do Benefício: 192203695-9

Data de Concessão do Benefício: 10/09/2019

Comunicamos que lhe foi concedido **PENSAO POR MORTE PREVIDENCIARIA (21)** número **192203695-9** requerido em **15/01/2019** com renda mensal de **R\$ 1.082,53**, calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **08/11/2017**.

Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no 5º dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

O dependente (filho/irmão) maior inválido deverá comunicar a cessação da invalidez imediatamente à Previdência Social, observado o disposto no art. 77, § 2º, inc. III da Lei nº 8.213/91, sendo considerada irregular a percepção do benefício após o fim da invalidez.

Dados do Pagamento do Benefício

Órgão Pagador / Agência Bancária: 812.575 / BRADESCO - RUA RUI BARBOSA - URB.

Endereço: RUA RUI BARBOSA, 399 - CENTRO

Nome	Vínculo	Dt Nasc	Data Extinção	Motivo
MARIA DA CONCEICAO DE LIMA	COMPANHEIRO	22/03/1964		SEM EXTINCAO DE COTA

Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999

Seq.	Data	Salário	Índice	Sal. Corrigido	Observação
001	10/2017	1.151,43	1,0037	1.155,69	
002	09/2017	1.151,43	1,0034	1.155,45	
003	08/2017	1.535,24	1,0031	1.540,14	
004	07/2017	1.151,43	1,0049	1.157,07	
005	06/2017	1.151,43	1,0018	1.153,60	
006	05/2017	1.151,43	1,0054	1.157,75	
007	04/2017	1.151,43	1,0063	1.158,68	
008	03/2017	1.151,43	1,0095	1.162,39	
009	02/2017	1.151,43	1,0119	1.165,18	
010	01/2017	1.151,43	1,0161	1.170,07	
011	12/2016	1.096,60	1,0176	1.115,91	

012	11/2016	1.096,60	1,0183	1.116,69
013	10/2016	1.096,60	1,0200	1.118,59
014	09/2016	1.462,13	1,0208	1.492,65
015	08/2016	1.096,60	1,0240	1.122,96
016	07/2016	1.096,60	1,0305	1.130,14
017	06/2016	1.096,60	1,0354	1.135,46
018	05/2016	1.096,60	1,0455	1.146,58
019	04/2016	1.044,35	1,0522	1.098,94
020	03/2016	1.044,35	1,0569	1.103,78
021	02/2016	1.044,35	1,0669	1.114,26
022	01/2016	1.044,35	1,0830	1.131,09
023	12/2015	1.044,35	1,0928	1.141,27
024	11/2015	1.044,35	1,1049	1.153,93
025	10/2015	1.044,35	1,1134	1.162,82
026	09/2015	1.044,35	1,1191	1.168,75
027	08/2015	994,63	1,1219	1.115,89
028	07/2015	994,63	1,1284	1.122,36
029	06/2015	1.039,45	1,1371	1.181,97
030	05/2015	1.056,30	1,1483	1.213,02
031	04/2015	1.054,31	1,1565	1.219,33
032	03/2015	1.053,92	1,1739	1.237,29
033	02/2015	1.052,65	1,1876	1.250,13
034	01/2015	1.148,50	1,2051	1.384,15
035	12/2014	1.317,39	1,2126	1.597,54
036	11/2014	1.056,79	1,2190	1.288,31
037	10/2014	1.051,73	1,2237	1.287,02
038	09/2014	1.052,01	1,2297	1.293,67
039	08/2014	1.053,92	1,2319	1.298,35
040	07/2014	1.051,73	1,2335	1.297,33
041	06/2014	1.054,31	1,2367	1.303,90
042	05/2014	1.053,92	1,2441	1.311,24
043	04/2014	1.054,31	1,2538	1.321,95
044	03/2014	994,63	1,2641	1.257,35
045	02/2014	994,63	1,2722	1.265,40
046	01/2014	994,63	1,2802	1.273,37
047	12/2013	969,04	1,2894	1.249,54
048	11/2013	970,09	1,2964	1.257,65
049	10/2013	964,04	1,3043	1.257,43
050	09/2013	970,09	1,3078	1.268,74
051	08/2013	1.271,81	1,3099	1.666,01

052	07/2013	959,41	1,3082	1.255,14
053	06/2013	970,09	1,3119	1.272,67
054	05/2013	964,04	1,3165	1.269,16
055	04/2013	960,00	1,3242	1.271,30
056	03/2013	964,04	1,3322	1.284,30
057	02/2013	961,35	1,3391	1.287,38
058	01/2013	964,04	1,3514	1.302,86
059	12/2012	880,04	1,3614	1.198,14
060	11/2012	880,99	1,3688	1.205,91
061	10/2012	875,50	1,3785	1.206,90
062	09/2012	880,99	1,3872	1.222,12
063	08/2012	1.154,59	1,3934	1.608,87
064	07/2012	875,50	1,3994	1.225,22
065	06/2012	880,99	1,4030	1.236,11
066	05/2012	875,50	1,4108	1.235,16
067	04/2012	886,17	1,4198	1.258,21
068	03/2012	871,29	1,4223	1.239,31
069	02/2012	872,42	1,4279	1.245,76
070	01/2012	875,50	1,4352	1.256,53
071	12/2011	764,30	1,4425	1.102,53
072	11/2011	782,17	1,4507	1.134,74
073	10/2011	1.018,87	1,4554	1.482,87
074	09/2011	768,63	1,4619	1.123,70
075	08/2011	764,30	1,4680	1.122,06
076	07/2011	767,99	1,4680	1.127,48
077	06/2011	768,63	1,4713	1.130,90
078	05/2011	771,97	1,4797	1.142,29
079	04/2011	772,81	1,4903	1.151,77
080	03/2011	767,99	1,5002	1.152,14
081	02/2011	709,11	1,5083	1.069,55
082	01/2011	714,79	1,5224	1.088,25
083	12/2010	711,10	1,5316	1.089,13
084	11/2010	812,25	1,5473	1.256,87
085	10/2010	714,79	1,5616	1.116,23
086	09/2010	711,69	1,5700	1.117,39
087	08/2010	690,47	1,5689	1.083,32
088	02/2010	559,02	1,6067	898,22
089	01/2010	686,27	1,6209	1.112,38
090	12/2009	681,43	1,6248	1.107,19
091	11/2009	489,14	1,6308	797,69

092	10/2009	504,71	1,6347	825,06	
093	09/2009	472,60	1,6373	774,13	
094	08/2009	520,48	1,6386	852,88	
095	07/2009	507,78	1,6424	833,99	
096	06/2009	519,34	1,6493	856,56	
097	05/2009	554,70	1,6592	920,36	
098	04/2009	567,72	1,6683	947,15	
099	03/2009	478,49	1,6716	799,88	
100	02/2009	487,49	1,6768	817,45	
101	01/2009	419,80	1,6875	708,45	DESCONSIDERADO
102	12/2008	440,00	1,6924	744,69	
103	11/2008	481,25	1,6989	817,60	
104	10/2008	498,55	1,7074	851,23	
105	09/2008	585,38	1,7099	1.000,98	
106	08/2008	561,61	1,7135	962,35	
107	07/2008	460,67	1,7235	793,96	
108	06/2008	515,60	1,7391	896,72	
109	05/2008	522,27	1,7558	917,04	
110	04/2008	486,06	1,7671	858,92	
111	03/2008	489,22	1,7761	868,92	
112	02/2008	294,50	1,7851	525,74	DESCONSIDERADO
113	07/2007	378,93	1,8495	700,83	DESCONSIDERADO
114	06/2007	432,00	1,8552	801,46	
115	05/2007	475,77	1,8600	884,96	
116	04/2007	380,00	1,8649	708,66	DESCONSIDERADO
117	03/2007	391,57	1,8731	733,45	
118	12/2006	499,43	1,9019	949,87	
119	10/2006	462,54	1,9181	887,20	
120	09/2006	487,22	1,9211	936,03	
121	08/2006	409,13	1,9207	785,85	
122	07/2006	389,20	1,9229	748,39	
123	06/2006	147,81	1,9215	284,02	DESCONSIDERADO
124	11/2005	310,31	1,9616	608,72	DESCONSIDERADO
125	10/2005	376,82	1,9730	743,48	
126	09/2005	330,09	1,9760	652,26	DESCONSIDERADO
127	07/2005	348,35	1,9766	688,55	DESCONSIDERADO
128	06/2005	370,34	1,9744	731,21	DESCONSIDERADO
129	05/2005	406,88	1,9882	808,98	
130	04/2005	374,12	2,0063	750,61	
131	03/2005	382,88	2,0209	773,79	

132	02/2005	289,00	2,0298	586,63	DESCONSIDERADO
133	01/2005	289,00	2,0414	589,96	DESCONSIDERADO
134	12/2004	335,99	2,0590	691,80	DESCONSIDERADO
135	11/2004	364,02	2,0680	752,82	
136	10/2004	418,21	2,0715	866,35	
137	12/2003	576,80	2,1790	1.256,85	
138	11/2003	258,00	2,1894	564,88	DESCONSIDERADO
139	10/2003	258,00	2,1991	567,37	DESCONSIDERADO
140	09/2003	258,00	2,2221	573,32	DESCONSIDERADO
141	08/2003	258,00	2,2359	576,88	DESCONSIDERADO
142	07/2003	258,00	2,2315	575,72	DESCONSIDERADO
143	06/2003	258,00	2,2158	571,69	DESCONSIDERADO
144	05/2003	240,80	2,2010	530,00	DESCONSIDERADO
145	04/2003	240,00	2,2100	530,41	DESCONSIDERADO
146	03/2003	220,00	2,2467	494,28	DESCONSIDERADO
147	02/2003	220,00	2,2824	502,14	DESCONSIDERADO
148	01/2003	80,67	2,3320	188,12	DESCONSIDERADO
149	12/2001	187,00	2,9532	552,25	DESCONSIDERADO
150	11/2001	187,00	2,9756	556,45	DESCONSIDERADO
151	10/2001	187,00	3,0188	564,52	DESCONSIDERADO
152	09/2001	174,54	3,0302	528,90	DESCONSIDERADO
153	08/2001	180,00	3,0575	550,36	DESCONSIDERADO
154	07/2001	180,00	3,1071	559,27	DESCONSIDERADO
155	06/2001	180,00	3,1524	567,44	DESCONSIDERADO
156	05/2001	168,00	3,1663	531,94	DESCONSIDERADO
157	03/2001	256,40	3,2277	827,59	
158	02/2001	284,87	3,2387	922,61	
159	01/2001	242,05	3,2545	787,77	
160	12/2000	141,53	3,2793	464,12	DESCONSIDERADO
161	11/2000	311,29	3,2921	1.024,79	
162	10/2000	268,39	3,3042	886,83	
163	09/2000	302,93	3,3270	1.007,87	
164	08/2000	305,97	3,3876	1.036,51	
165	07/2000	272,95	3,4641	945,55	
166	06/2000	258,14	3,4964	902,56	
167	05/2000	253,59	3,5198	892,59	
168	04/2000	210,70	3,5244	742,59	
169	11/1999	74,01	3,7090	274,50	DESCONSIDERADO
170	09/1999	206,00	3,8346	789,94	
171	08/1999	206,00	3,8902	801,39	

172	07/1999	206,00	3,9521	814,14	
173	06/1999	206,00	3,9924	822,44	
174	05/1999	138,00	3,9924	550,95	DESCONSIDERADO
175	01/1999	214,65	4,3024	923,52	
176	12/1998	155,00	4,3446	673,41	DESCONSIDERADO
177	11/1998	233,95	4,3446	1.016,42	
178	10/1998	240,74	4,3446	1.045,92	
179	09/1998	217,54	4,3446	945,13	
180	08/1998	198,75	4,3446	863,49	
181	07/1998	163,55	4,3446	710,56	DESCONSIDERADO
182	06/1998	153,28	4,3567	667,80	DESCONSIDERADO
183	05/1998	159,03	4,3668	694,45	DESCONSIDERADO
184	04/1998	250,56	4,3668	1.094,14	
185	12/1997	207,95	4,4467	924,69	
186	11/1997	225,33	4,4836	1.010,29	
187	10/1997	236,07	4,4988	1.062,05	
188	09/1997	252,54	4,5254	1.142,85	
189	08/1997	237,18	4,5254	1.073,34	

Tempo de contribuição: 16 grupos de 12 contribuições

Somatório dos salários corrigidos = 163.463,50

Salário de Benefício = $163.463,50 / 151 = 1.082,53$

Número de dependentes = 1

Renda Mensal Inicial = $1.082,53 \times \text{coeficiente} = 1.082,53$

onde, *Coeficiente* = 1.0

As aposentadorias por idade, tempo de contribuição e especial concedidas pela Previdência Social, são irreversíveis e irrenunciáveis, após o saque do primeiro pagamento ou do PIS, PASEP ou FGTS.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
 com o código 191204RW2T4F63



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (APS)

Agência Da Previdência Social Rio Branco - Centro

CÓDIGO:

24.001.03.0

**CERTIDÃO DE INEXISTÊNCIA DE DEPENDENTES HABILITADOS À
PENSÃO POR MORTE**

Certifico para os fins que se fizerem necessários, que até a presente data, nesta
localidade, não consta requerimento de pensão por morte efetivado por dependentes de:

Nome do(a) segurado(a):

RAIMUNDO NONATO SILVA

Documento de identidade:

106799

Data do óbito:

08/11/2017

Certidão de óbito nº:

C72

Livro:

13300

Cartório:

1 OFICIO DE REGISTRO CIVIL DE RIO BRANCO

Folhas:

130

Local e Data:

Rio Branco - AC, Sexta Feira, 08 de Junho de 2018

Assinatura e carimbo do Funcionário

Edilson Itani Carneiro Junior
Técnico Do Seguro Social
Matrícula: 1533048

Assinatura e carimbo do Chefe da APS

Edilson Itani Carneiro Junior
Matrícula: 1533048
Gerente da APSRBCT
PT 07/11/2017

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

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

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/11/2019
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA
CPF: 495.129.432-04

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/11/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0384384/19

Número do Sinistro: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

CPF: 641.712.302-25

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/11/2017

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO SILVA

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Outros

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA : 495.129.432-04

Prova de companheirismo

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 04/12/2019
Nome: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA
CPF: 495.129.432-04

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/12/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

RAIMUNDO NONATO SILVA

RAIMUNDO NONATO SILVA

RIO BRANCO - AC

CENTRO PAISC 9479 FLS 309 LIV 9-A

RIO BRANCO - AC

661.712.302-23

2 VIA

12/06/1980

01/04/2007

P 1

NÃO ALFABETIZADO

Polegar Direito

12/06/1980

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

RAIMUNDO NONATO DA SILVA

12/06/1980 0934 7661 1402 370 0095

RIO BRANCO/AC

13/06/2013

Sandoval Mesquita Cruz

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 16/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.750,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03950

CONTA: 000000005091-7

Nr. da Autenticação 8DB3748A23386A4E

CAMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ACRE S.A.
Rua Volney Magalhães 226 - Bosque - Rio Branco - AC
CNPJ nº 06.953.0001-70 | Site: Eletroacri | 01.004.1412001-46
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série Única

Nº da Nota Fiscal 005374150

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2019	19/08/2019	154	139,36

MARIA DA CONCEICAO DE LIMA
R. VISTA ALEGRE 159 PARQUE DAS PALMEIRAS
CPF: 00049512943204
CEP: 69.919-060 - RIO BRANCO

ROT: 8.001.08.20.000440

DADOS DA LEITURA		kWh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	3265		Atual:	12/08/2019
Anterior:	3111		Anterior:	11/07/2019
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura:	10/09/2019
Consumo Medido:	154		Emissão:	09/08/2019
Consumo Faturado:	154	FCAM	Apresentação:	12/08/2019

Forma de Faturamento: NORMAL

Código de Irregularidade:

Dias de Consumo: 32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 m
RESIDENCIAL	MONO	MON17100812		1.1.1.1	137

HISTÓRICO KWH		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
JUL/19	134	CONSUMO	154 A R\$ 0,876260 = 134,94
JUN/19	125	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	5,74
MAI/19	135	BONUS ITAIPU	1,32
ABR/19	85	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	- 1,43
MAR/19	158	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	- 2,30
FEV/19	128		
JAN/19	130		
DEZ/18	153		
NOV/18	120		
OUT/18	212		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 154 - 0,622145

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Parabéns! Até o dia 09/08/2019, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

Rio de Janeiro, 04 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

Data do Acidente: 03/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190618662 Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

Data do Acidente: 03/11/2017 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

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

Prova de companheirismo	Apresentar prova de reconhecimento da união estável do interessado com a vítima, original ou cópia autenticada, pois o documento entregue não comprova o companheirismo. Veja no nosso site as informações e os documentos necessários para esta comprovação.
-------------------------	---

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

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

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT
Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 22 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190618662

Vítima: RAIMUNDO NONATO SILVA

Data do Acidente: 03/11/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

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

Recebedor: MARIA DA CONCEICAO DE LIMA

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 104

Agência: 000003950

Conta: 000000005091-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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: 696.712.302-25 4 Nome completo da vítima: KAIMUNDO NONATO SILVA

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 DA CONCEIÇÃO DE LIMA 6 - CPF: 495.129.432-04
7 - Profissão: RUIVO-MIL 8 - Endereço: RUA VISTA ALEGRE 9 - Número: 159 10 - Complemento:
11 - Bairro: PARQUE DAS PALMEIRAS 12 - Cidade: R.D. BRANCO 13 - Estado: ACES 14 - CEP: 69.919-060
15 - E-mail: PAULA.SARAIWA@OUTLOOK.COM 16 - Tel. (DDD): (68) 999977-8371

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

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

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

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

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3950 013 CONTA: 00005091 7
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 08-11-2017

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: MARIA DA CONCEIÇÃO DE LIMA
28 - Vítima teve filhos? ☒ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (ou nascos)? ☒ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☒ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: 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.



35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo):
736.470.632-15
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo):

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

38 - 1ª Nome: Maria Rosa Jorge de Franca
CPF: 013.300.012-11
X Maria Rosa Jorge de Franca
Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: KAIMUNDO NONATO SILVA
CPF: 595.613.352-04
X Kaimundo S. Silva
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: R.D. BRANCO - ACES 11/11/2017

X
41 - Assinatura da vítima ou beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

CAIXA
POUPANÇA



4382 6710 5960 4039

4382

MARIA DA CONCEICAO LIMA

3960 013 00006091-7 11/18 986

Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil

VISA

ELECTRON



GOVERNO DO ESTADO DE ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLICIA DA 4ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017519/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/11/2017 09:41 Data/Hora Fim: 13/11/2017 10:01
Origem: Polícia Judiciária Data: 13/11/2017
Delegado de Polícia: Pedro Henrique Resende Teixeira Campos

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Policia da 4ª Regional

Data/Hora do Fato: 03/11/2017 09:12

Local do Fato

Município: Rio Branco
Logradouro: Rua Valdomiro Lopes

Bairro: Da Paz
Nº: 1359

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)	Lei Maria da
1222. Homicídio culposo na direção de veículo automotor (Art. 302 Veículo - Caput - da LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)		Não

ENVOLVIDO(S)

Nome: STEFANO DE LIMA HOLANDA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade Brasileira

Nasc: 25/10/1995

Endereço

Município: Rio Branco - AC
Logradouro: fortaleza
Bairro: xavier maia
Telefone: (68) 99910-4169 (Celular)

Nº: 153

Nome: HUDSON PEREIRA FRANÇA (TESTEMUNHA (AUSENTE))

Nacionalidade Brasileira

Endereço

Município: Rio Branco - AC
Logradouro: botafogo
Bairro: geraldo fleming
Telefone: (68) 3226-6952 (Celular)

Nº: 375

Nome: EDIVAN LIMA DO NASCIMENTO (COMUNICANTE)

Nacionalidade Brasileira

Naturalidade: Rio Branco

Sexo: Masculino

Nasc: 27/02/1986

Escolaridade: Sem Informação

Estado Civil: Sem Informação

Orientação Sexual: Não informado

Raça/Cor: Negra

Nome da Mãe: Maria da Conceição de Lima

Nome do Pai: Afonso Pereira do Nascimento

Endereço

Município: Rio Branco - AC
Logradouro: vista alegre
Bairro: parque das palmeiras

Nº: 159

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017519/2017

Telefone: (68) 99977-8371 (Celular)

Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA (VÍTIMA)

Nacionalidade Brasileira

Naturalidade: Rio Branco

Sexo: Masculino Nasc: 12/06/1960

Escolaridade: Sem Informação

Estado Civil: Sem Informação

Orientação Sexual: Não Informado

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Nair Brito Silva

Endereço

Município: Rio Branco - AC




OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**Grupo Veículo****Subgrupo Motocicleta/Motoneta****Renavam** 0081925996**Placa** MZY4551**Número do Chassi** 9C2JC30104R083710**Ano/Modelo Fabricação** 2004/2003**Cor** branca**UF Veículo** Acre**Município Veículo** Rio Branco**Marca/Modelo** HONDA/CG 125 TITAN KS**Veículo Adulterado?** Não**Quantidade** 1 Unidade**Situação** Envolvido**Nome Envolvido****Envolvimentos**

Stefano de Lima Holanda

Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é enteado do ora vítima veio a esta regional noticiar que seu padastro trafegava pela rua qualificada no presente registro quando foi atropelado e logo após encaminhado para o PS, onde o ora comunicante informa que o ora vítima veio a falecer no dia 08/11/2017 às 18h48min devido ao trauma do acidente que veio a causar um traumatismo craniano. Diante do que foi exposto o ora comunicante também ressalta que ficou sabendo por populares que o ora autor tem uma extensa ficha de infrações de trânsito. Importante ressaltar que uma Guarnição da PM foi ao local conforme despacho Nº 069 e foi confeccionado o BAT de Nº 1615. Era o que tinha a declarar e pede providências.

ASSINATURAS
Rômulo da Silva Nolasco
Responsável pelo Atendimento
Edivan Lima do Nascimento
Comunicante
Rafael Marcos C. Pimentel
Delegado de Polícia Civil
Mat. 9210245 - 2Raimundo Nonato Silva
Vítima

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei, origin, conforme previsto nos Artigos 330-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

DETRAN
ACRE

Povo
do Acre

Departamento Estadual de Trânsito

BOLETIM DE ACIDENTE
DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT

1615

NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA

Rua Waldemar Lopes N 1358

03 MUNICÍPIO

Rio Branco

04 UF

AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...

06 HORA DA OCORRÊNCIA

09:39

07 ZONA RURAL / URBANA

☒ URBANA

08 DATA

10/31/17

09 DIA DA SEMANA

Sexta-Feira

10 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO

☒ 1

COLISÃO

☐ 3

TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM

☐ 5

CHOQUE COM OBJETO FIXO

☐ 7

OUTRA (ESPECIFICAR)

☐ 9

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO

☒ 1

CONCRETO

☐ 3

PARALELEPÍEDO

☐ 5

CASCALHO

☐ 7

TERRA

☐ 9

AREIA

☐ 2

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA

☒ 1

MOLHADO

☐ 3

OLEOSA

☐ 5

ENLAMEADA

☐ 7

DANIFICADA

☐ 9

OBRAS

☐ 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM

☒ 1

CHUVA

☐ 3

NEBLINA

☐ 5

GAROA

☐ 7

14 N° DE VEÍCULOS

01

15 N° DE VÍTIMAS

01

SEM VÍTIMAS

COM VÍTIMAS ☒

16 NOME CONDUTOR

Stefano Lima de Holanda

17 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

18 NASCIMENTO

12/5/1995

19 ENDEREÇO

Rua Finkbein, N 153, B. Chaves Maia / TEL: 99910-4169

20 1ª HABILITAÇÃO

23/06/2016

21 CATEGORIA

AB

22 PRONTUÁRIO

06645147155

23 UF

AC

24 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ 1 NÃO ☐ 3

25 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

26 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

27 MARCA

Honda CB 125 + 170W RS

28 ESPÉCIE

Paralelepídeo

29 PLACA

M2Y4551

30 MUNICÍPIO

Rio Branco

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

Nelson de Souza Lima Ldaudo

34 CHASSIS

9CZ JC30104R083110

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐

NÃO ☒

36 AVARIAS

Sem avarias e colinas

CONFERE COM O ORIGINAL

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

Centro - Bairro

FM: 21/11/17

40 AÇÃO DO CONDUTOR

Resmonou no local.

PONTOS

37 CARRO 

39 MOTO 

41 EXAME ALCOOLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☐

RAF

42 NOME CONDUTOR

43 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

44 NASCIMENTO

45 ENDEREÇO

46 1ª HABILITAÇÃO

47 CATEGORIA

48 PRONTUÁRIO

49 UF

50 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

51 USAVA CINTO

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

52 USAVA CAPACETE

SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3

53 MARCA

54 ESPÉCIE

55 PLACA

56 MUNICÍPIO

57 UF

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

59 ENDEREÇO

60 CHASSIS

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐

NÃO ☐

62 AVARIAS

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

66 AÇÃO DO CONDUTOR

PONTOS

63 CARRO 

65 MOTO 

67 EXAME ALCOOLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☐

RAF

68 NOME

Hudson Pinheiro Paiva TEL: 3226-6952

69 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

70 NASCIMENTO

06/08/1990

71 ENDEREÇO

Rua Belizete, B. Euclides Fleming, N 375

72 IDENTIDADE Nº

73 ÓRGÃO EMISSOR

74 UF

AC

75 NOME

69 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

77 NASCIMENTO

78 ENDEREÇO

79 IDENTIDADE Nº

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

VEÍCULO / CONDUTOR

VEÍCULO / CONDUTOR

TESTEMUNHAS

VÍTIMAS Nº	82 NOME	83 SEXO		84 NASCIMENTO	
	Raimundo Nonato Silva		M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	12/06/19	
	85 ENDEREÇO	86 FERIMENTOS		87 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº	88 USAVA CINTO
	Rua: Uirapuru, N 159, B. Parque dos Palmeiros	LEVES <input type="checkbox"/> GRAVES <input type="checkbox"/> FATAIS <input type="checkbox"/>		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
VÍTIMAS Nº	89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	90 CONDUZIDA PARA			
	CONDUTOR <input type="checkbox"/> 1 PASSAG <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE <input checked="" type="checkbox"/> 5	P.S.			
	91 NOME	92 SEXO		93 NASCIMENTO	
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
VÍTIMAS Nº	94 ENDEREÇO	95 FERIMENTOS		96 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO
		LEVES <input type="checkbox"/> GRAVES <input type="checkbox"/> FATAIS <input type="checkbox"/>			SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA	99 CONDUZIDA PARA			
	CONDUTOR <input type="checkbox"/> 1 PASSAG <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE <input type="checkbox"/> 5				

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 21/11/17

Júlia Mouryenne C. de Azevedo
Coordenadora de Eng. de Trânsito
DETRAN/AC

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Informe que fomos acionados para atendimento de ocorrência de trânsito no caso, que ao chegarmos no local verificamos acidente de trânsito atropelamento, que segundo informações do Vol, ocorreu que a vítima foi atropelada por uma pessoa no momento em que transitava na via e que não pôde evitar o choque, que o SBU foi acionado e compareceu ao local e encaminharam a vítima para o posto de pronto socorro, que o perito laudatário (Policia Técnico) foi acionado e compareceu ao local.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA	103 MOTORISTA	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO
JOI		BRYAN
105 NOME	106 NOME	107 NOME LRG
Stephane Lima de Almeida		RG nº 4379
108 ASSINATURA	109 ASSINATURA	110 ASSINATURA
[Assinatura]		[Assinatura]
111 LOCAL		112 DATA
Aracaju - AC		03/11/17

**FATO 01: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA
(ATROPELAMENTO)**

Data: 03.11.2017

Hora: 09h12

LOCAL: VIA PÚBLICA

Logradouro: RUA VALDOMIRO LOPES

Nº: 1358

Bairro: PAZ

Complemento:

Referência:

CEP:

Município: RIO BRANCO

Tipo de Local: VIA PÚBLICA

V1/CONDUTOR/ENVOLVIDO "A"

Nome: STEFANO LIMA DE HOLANDA

Sexo: M

NASC: 25/10/1995

Endereço: RUA FORTALEZA

Nº:153

CONJ.: XAVIER MAIA

Tel.:99910-4169

Veículo: HONDA CG 125 TITAN PLACA MZY-4551

Licenças: S/L

PEDESTRE/VÍTIMA/ENVOLVIDO "B"

Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA

Sexo: M

NASC: 12/06/1960

Endereço: RUA VISTA ALEGRE

Nº159

Bairro: PARQUE DAS
PALMEIRAS

Tel.:

Veículo: PEDESTRE

AÇÕES: FOI ENCAMINHADO DESACORDADO AO PS**HISTÓRICO:**

INFORMO QUE ACIONADOS PELO CIOSP PARA ATENDER UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA (ATROPELAMENTO), QUE AO CHEGARMOS AO LOCAL A VITIMA ESTAVA DESACORDADA SENDO ENCAMINHADA AO P.S. VIA SAMU, QUE O CONDUTOR DO V1 NOS INFORMOU QUE TRANSITAVA PELA VIA SENTIDO CENTRO BAIRRO QUANDO FOI SURPREENDIDO COM A VITIMA ATRAVESSANDO A VIA, NÃO SENDO POSSÍVEL EVITAR O ACIDENTE, QUE A POLICIA TECNICA FOI ACIONADA E REALIZOU A PERICIA, QUE FOI CONFECCIONADO O BAT DE Nº1615.

INFORMO AINDA QUE O SENHOR HUDSON PEREIRA FRANÇA MORADOR NO ENDEREÇO RUA BOTAFOGO BAIRRO GERALDO FLEMING Nº375 CONTATO 3226-6952 PRESENCIOU O FATO.

QUE O CONDUTOR DO V1 O SENHOR STEFANO FOI APRESENTADO NA 4ª REGIONAL PARA PRESTAR ESCLARECIMENTOS SOBRE O ACIDENTE.

UJ: RP 702

GT PM GLEYSON COSTA

D PM C. RODRIGUES

D PM HESSEL

RECIBO DE ENTREGA

Unidade de entrega:4 REGIONAL

Hora:

Nome:

Função:

Assinatura:

GLEYSON COSTA DE SOUZA -3 SGT PM

COMANDANTE DA GUARNIÇÃO

DEFLA - Permanência
Recebido em: 3 / 11 / 17
Horas: 11 h: 51 min
Nome/Recebido:

4ª REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
PROTOCOLO
DATA:
HORA:
ASSINATURA:

SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO
Tribunal de Justiça do Estado do Acre
1º Ofício de Registro Civil de Rio Branco - AC
AP432544-08 - ÓBITO
Data: 10/11/2017
RAIMUNDO NONATO SILVA
Emol: R\$ 0,00 Fecom: R\$ 0,00
FUNFIS R\$ 0,00 ISS R\$ 0,00
TOTAL: R\$ 0,00
Consulta e autenticação do selo em:
www.seloacre.com.br
7D26-9EC1-FF46-BDE2



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

NOME:

RAIMUNDO NONATO SILVA

MATRÍCULA

000760 01 55 2017 4 00072 130 0013300 53

SEXO

masculino

COR

parda

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, com 57 anos

NATURALIDADE

Rio Branco - AC

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

106799-SSP/AC

ELEITOR

SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

NAIR BRITO SILVA, residente e domiciliado Rua Vista Alegre, nº 159, Bairro Parque das Palmeiras, Rio Branco - AC

DATA E HORA DE FALECIMENTO

OITO DE NOVENO DE DOIS MIL E DEZESSETE, às 18h e 48 min

DIA

08

MÊS

11

ANO

2017

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - H.U.E.R.B., Rio Branco - AC

CAUSA DA MORTE

traumatismo cranioencefálico; ação contundente; acidente de trânsito

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO); DECLARANTE

Cemitério São João Batista - Rio Branco/AC

EDIVAN LIMA DO NASCIMENTO

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

ALEXANDRE BARONI OLIVEIRA - CRM 1140/AC

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Pelo declarante, foi informado que o falecido era eleitor, não deixou bens a inventariar, não deixou testamento conhecido, não deixou filhos e deixou companheira a senhora Maria da Conceição de Lima. Livro C-72, Folha 130, Termo 13300.

Nome do Ofício:

1º Ofício de Registro Civil de Rio Branco-AC

Oficial Registrador: **Fabrizio Mendes dos Santos**

Município: **Rio Branco / AC**

End.: **Avenida Ceará, nº 2513**

Cep: **69900-300**

Fone: **(68)3224-9112**

email: **1tabelionato.riobranco@gmail.com**

O conteúdo da certidão é verdadeiro, Dou Fé.

Rio Branco / AC, 10 de novembro de 2017

Emily Gerusa da Silva Oliveira
escrevente



ARPENBRASIL AA 007412889 - BRP