

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 03 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190405539

Vítima: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/06/2019

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 03 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190405539

Vítima: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/06/2019

Cobertura: MORTE

Procurador: FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANA BARBOSA DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, 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



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190405539

Vítima: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/06/2019

Cobertura: MORTE

Procurador: FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANA BARBOSA DOS SANTOS

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

Rebedor: ANA BARBOSA DOS SANTOS

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 104

Agência: 000003376

Conta: 0000041014-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190405539

Vítima: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/06/2019

Cobertura: MORTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS

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

Recebedor: MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 104

Agência: 000003376

Conta: 0000041015-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - 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: 001.510.571-76 4 - Nome completo da vítima: JOSÉ VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

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

5 - Nome completo: ANA BARBOSA DOS SANTOS	6 - CPF: 726.319.296-91		
7 - Profissão: APOSENTADA	8 - Endereço: QUADRA CENTRAL, BLOCO "C", APARTAMENTO	9 - Número: 112	10 - Complemento:
11 - Bairro: CENTRAL	12 - Cidade: SOBRADINHO	13 - Estado: DF	14 - CEP: 73.010-522
15 - E-mail: ADILSONDTF@GMAIL.COM			16 - Tel.(DDD): (61) 99666-5496

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:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

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

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos): Nome do BANCO: _____
--	--

AGÊNCIA: 3376 <input type="checkbox"/> CONTA: 41014 <input type="checkbox"/> 0 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____ <input type="checkbox"/> (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 da indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

<input type="checkbox"/> Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou	<input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
<input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou	
<input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.	01 JUL 2019

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 renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura da testemunha S/A.
SME, Q/06, Conjunto 6-B, Edifício 96
Brasília - DF

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: **04/06/2019**

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

28 - Vítima Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: **7** Falecidos: **0** 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
víma 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 - 1º | Nome: **FELISMINO ALVES FERREIRA JUNIOR**

CPF: **012.018.071-58**

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: **NIVEA ESPERANÇA MACHADO BARROS**

CPF: **010.288.761-65**

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, **SOBRADINHO/DF, 24 DE JUNHO DE 2019**

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:
001.510.571-76 JOSÉ VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

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

5 - Nome completo: MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS	6 - CPF: 609.007.336-91		
7 - Profissão: APOSENTADO	8 - Endereço: QUADRA CENTRAL, BLOCO "C", APARTAMENTO	9 - Número: 112	10 - Complemento:
11 - Bairro: CENTRAL	12 - Cidade: SOBRADINHO	13 - Estado: DF	14 - CEP: 73.010-522
15 - E-mail: ADILSONDTF@GMAIL.COM			16 - Tel.(DDD): (61) 99666-5496

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:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> 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: **3376** CONTA: **41015** 8
(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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

- 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.

01 JUL 2019

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, sem prejuízo da apresentação da documentação complementar, 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.

SME-Q06_Conjunto de procedimentos de apresentação deles
Brasília - DF

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: **04/06/2019**

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:
GENITOR

28 - Vítima Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou Sim Nascrito (vai nascer)? Sim Não 31 - Vítima Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou Sim pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte áqueles 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
víma 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 - 1º | Nome: **FELISMINO ALVES FERREIRA JUNIOR**

CPF: **012.018.071-58**

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: **NIVEA ESPERANÇA MACHADO BARROS**

CPF: **010.288.761-65**

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, **SOBRADINHO/DF, 24 DE JUNHO DE 2019**

41- Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42- Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



5322 38

!!!!!!

PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19029473B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
01 JUL 2019
Gesta Seguradora S/A. SHS, Q 06, Conjunto 6, BL F - Lj. 56 Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363E030C365/B3230A9215478DFO.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 04/06/2019 Hora: 18:45 Município: FORMOSA/GO
BR: 020 KM: 13,8 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: GUILHERME CAMARGO, 2154643

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Simples	Condicionamento da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Não
Condicionamento meteorológico: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

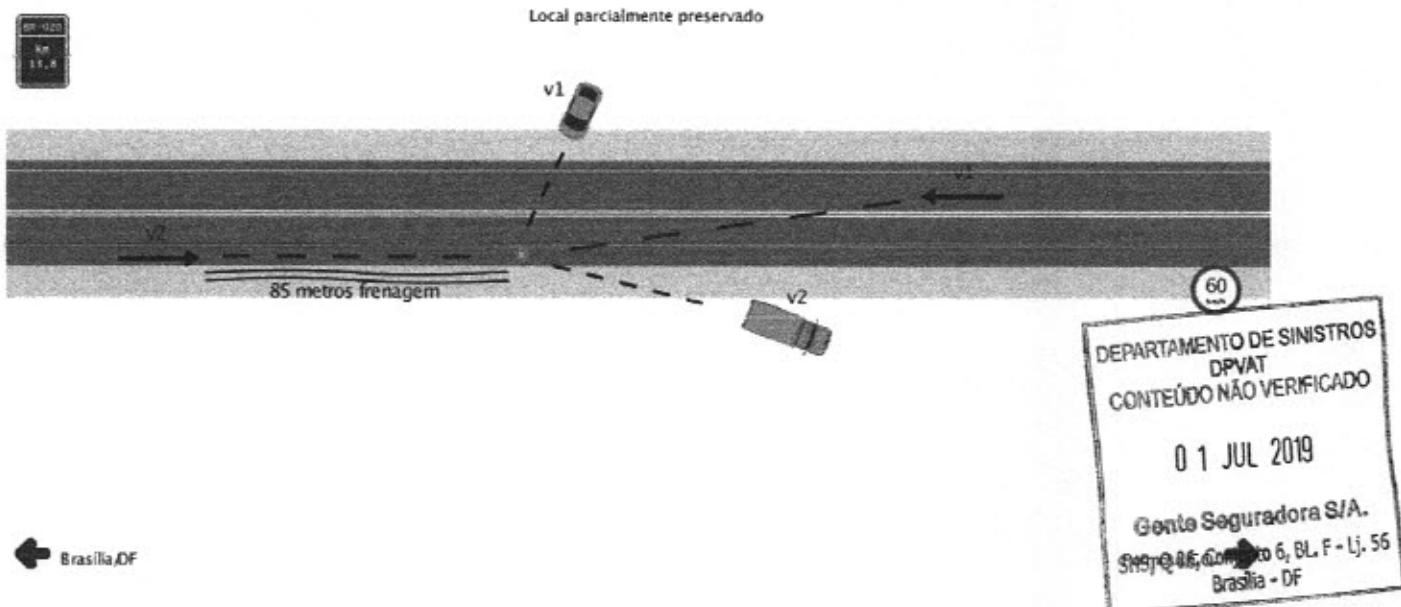
IMAGENS PANORÂMICAS - SEM IMAGEM

■

NARRATIVA

A equipe foi acionada pela C3R, por volta das 18:55, para atender um acidente no quilômetro 13,8 da BR 020 /GO. Ao chegar no local a equipe dos bombeiros/GO composta pelo Sargento Souza Cabos Wesklei e Elison já estava no local socorrendo as vítimas. Foi constatado pelos vestígios que V1 (QOH8884) ao ultrapassar em local proibido e invadir faixa do sentido crescente colidiu frontalmente com V2 (OGP-1606) que seguia o fluxo da via e ainda tentou desviar para acostamento, sendo que V1 também realizou a mesma manobra tornando inevitável a batida. Foi realizada perícia pela equipe da Polícia Científica do Goiás - Formosa, comandada pelo perito Douglas.

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória N° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto N° 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa N° 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobrat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363E030C3667B3230A9215478DF0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

AMARRAÇÃO - COORDENADA CARTESIANA

Descrição do Ponto	X (m)	Y (m)
Placa de sinalização 60 km/h sentido crescente	0,00	0,00
Ponto de colisão	179,30	5,40
Roda dianteira esquerda - QOH8884 - V1	175,00	13,80
Roda dianteira esquerda - OGP1606 - V2	156,50	3,50

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão frontal	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento

V1 - VEÍCULO 1 - QOH8884 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações

Placa: QOH8884 Marca/modelo: VW/NOVO GOL TL MBV
Ano fabricação: 2018 Chassi: 9BWAB45U2JT153888
Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Ultrapassando

Renavam: 01152422704
Tipo de veículo: Automóvel
Cor: Prata



Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial da Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobs/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C3667B3230A9215478DFU.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / VW/NOVO GOL TL MBV

Placa: QOH8884

Nº BOAT: 19029473B01

Nome do Agente: GUILHERME CAMARGO

Matrícula do Agente: 2154643

Data: 04/06/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Nao	NA
1	Painel corta-fogo	X			
2	Longarina dianteira esquerda	X			
3	Caixa de roda dianteira esquerda	X			
4	Estrutura da soleira esquerda	X			
5	Air Bags Frontais	X			
6	Air Bags Laterais	X			
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X			
8	Estrutura da coluna central esquerda	X			
9	Estrutura da coluna traseira esquerda	X			
10	Caixa de roda traseira esquerda	X			
11	Assoalho central esquerdo	X			
12	Longarina traseira esquerda	X			
13	Assoalho portamalas ou caçamba	X			
14	Longarina traseira direita		X		
15	Caixa de roda traseira direita		X		
16	Estrutura da coluna traseira direita		X		
17	Estrutura da soleira direita		X		
18	Estrutura da coluna central direita		X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X		
20	Assoalho central direito		X		
21	Caixa de roda dianteira direita		X		
22	Longarina dianteira direita		X		

Dano de Monta: Grande

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
01 JUL 2019
Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 55
Brasília - DF



Assinatura
eletônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória N° 2.200-7, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto N° 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa N° 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/movobat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C366/B3230A92154/8DF0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória N° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto N° 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa N° 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/validificar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C3667B3230A92154780F0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19029473B01

V1 - Proprietário

Nome: LOCALIZA RENT A CAR S.A.
Email:
Endereço: BELO HORIZONTE-MG

CPF/CNPJ: 16.670.085/0001-55
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

V1C - Informações

Nome: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS
CPF: 001.510.571-76
Estado físico: Morto

Data de Nascimento: 23/03/1982
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD Primeira habilitação: 26/04/2003 Nº Registro: 02837095523
UF: DF Vencimento da habilitação: 02/05/2021 Motorista profissional: Não
Observações CNH: 99

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: QUADRA 05C LT 06 LJ 01 ELETRICA FERRAZ, SIA SUL, BRASILIA-DF
Telefone: Email:

V2 - VEÍCULO 2 - OGP1606 - CAMINHÃO

V2 - Informações

Placa: OGP1606 Marca/modelo: IVECO/TECTOR 240E25 Renavam: 00385915390
Ano fabricação: 2011 Chassi: 93ZE2HJ00C8906575 Tipo de veículo: Caminhão
Espécie: Carga Categoria: Particular Cor: Branca
Manobra no momento do acidente: Segundo o fluxo, na faixa de rolamento

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
01 JUL 2019
Gente Seguradora S/A, SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56 Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 215643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C3667B3230A9215478DF0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / IVECO/TECTOR 240E25

Placa: OGP1606

Nº BOAT: 19029473B01

Nome do Agente: GUILHERME CAMARGO

Matrícula do Agente: 2154643

Data: 04/06/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M	X		
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassis.	M	X		
3	Para choque traseiro danificado.	M	X		
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X		
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M	X		
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M	X		
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M	X		
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M	X		
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M	X		
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X		
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X		
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G	X		
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X		
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M	X		
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X		
16	Air bags (se existir)	M	X		

Dano de Monta: Grande

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
01 JUL 2019
Gente Seguradora S/A. SHS, Q.06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56 Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobas/verificar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C3667B3/230A92154/8DFD.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19029473B01

V2 - Imagens Obrigatórias

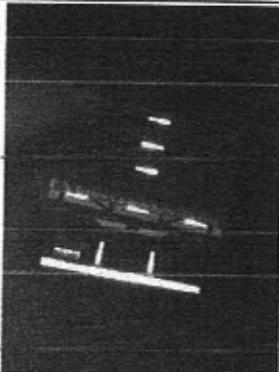


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q.06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.pnf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363ED30C366783230A9215478DFO.

191



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19029473B01

V2 - Proprietário

Nome: GIZELDA RODRIGUES DE SOUZA ME
Email:
Endereço: CONTAGEM-MG

CPF/CNPJ: 22.474.648/0001-32
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - MILTON MANOEL DOS SANTOS FILHO

V2C - Informações

Nome: MILTON MANOEL DOS SANTOS FILHO
CPF: 946.405.051-91
Estado físico: Ileso

Data de Nascimento: 27/02/1982
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorar

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE Primeira habilitação: 13/06/2001 Nº Registro: 01831715403
UF: GO Vencimento da habilitação: 10/03/2021 Motorista profissional: Não
Observações CNH: 15

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l
Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: AV MARIA PAULINA GOMES PEREIRA, 168, DISTRITO BEZERRA, CENTRO, FORMOSA-GO
Telefone: Email:

V2P1 - PASSAGEIRO 1 DO V2 - ELIAS GOMES PEREIRA

V2P1 - Informações

Nome: ELIAS GOMES PEREIRA
CPF: 026.067.311-07
Estado físico: Ileso

Data de Nascimento: 06/04/1988
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

V2P1 - Dados do Contato

Endereço: RUA VAZANTE, 13, MUNICÍPIO FORMOSA, CENTRO, FORMOSA-GO
Telefone: Email:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO



Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/autenticar>, informando o protocolo 18029473801 e o número de controle 08365ED30C366783230A8215418DFO.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19029473B01

E1 - TESTEMUNHA - ANTONY ENIS VIRGINIO MACHADO

E1 - Informações

Nome: ANTONY ENIS VIRGINIO MACHADO

Data de Nascimento:

Envolvimento: Testemunha

CPF: 036.593.691-01

Sexo:

Estado físico:

E1 - Alterações da Capacidade Motoria

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

E1 - Dados do Contato

Endereço: RUA DOMENICANOS QD 22 LT NC, 181, JARDIM CALIFORNIA, FORMOSA-GO

Telefone: 61996629027

Email:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por GUILHERME CAMARGO, matrícula 2154643, Policial Rodoviário Federal, em 12/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19029473B01 e o número de controle 08363E030C3667B3230A9215478DF0.

191



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Cartório de Paz e do Registro Civil das Pessoas Naturais da Cidade de São Francisco - Comarca de São Francisco - Estado de Minas Gerais

Irene Veloso Gangana, Oficial do Registro Civil do Distrito da cidade de São Francisco, Estado de Minas Gerais, em pleno exercício do cargo, na forma da lei, etc...

LIVRO N° 61-5
FOLHAS / Página 55
TERMO 16.046

REGISTRO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que do mencionado livro de Registro de Nascimento deste Cartório, termo e folhas citados, consta o assento de // JOSÉ VANTISON BARBOSA DOS SANTOS //

do sexo MASCULINO, nascido(a) às 23:00 hs. em Hospital da Fundação SESP, desta cidade de São Francisco - MG

no dia 16 de fevereiro de 1937

de mil novecentos e 19 82

filho(a) de MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS //

e de Dª. ANA BARBOSA DOS SANTOS //

Avós paternos: José dos Santos //

e: Laurinda Ferreira de Maireles //

Avós maternos: Geraldo José de Oliveira //

e: Maria Barbosa da Rocha //

Declarante: A mãe //

Registro feito em 16 de fevereiro de 1937

Testemunhas: Arlete Alves da Silva //

Maria de Lourdes N. da Silva //

Observações: Não é gêmeo nem tem irmão de igual nome.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F-1
de Brasília-DF

O referido é verdade e dou fé.

São Francisco, 18 de FEVEREIRO

Oficial de Registro Civil
Irene Veloso Gangana

Amadeu Gomes da Mata Filho (Substituto)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME

JOSÉ VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

CPF

001.510.571-76

MATRÍCULA:

021006 01 55 2019 4 00039 192 0015792 31

SEXO

masculino

COR

parda

ESTADO CIVIL E IDADE

sólteiro, 37 anos

NATURALIDADE

São Francisco/MG

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

2.049.254

ELEITOR

NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Marciano Ferreira dos Santos e Ana Barbosa dos Santos, residente e domiciliado Quadra Central, Conjunto B, Bloco C, Apartamento 112, Sobradinho, Brasília - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

QUATRO DE JUNHO DE DOIS MIL E DEZENOVE, às 18:35 h

Dia
04

Mês
06

Ano
2019

LOCAL DE FALECIMENTO

na via pública BR 020, KM-14, Zona Rural, Formosa - GO

CAUSA DA MORTE

Traumatismo Intracraniano; Fratura de Crânio; Ação Instrumento Contundente; Evento de Trânsito; Traumatismo de Órgãos Intratorácico; Fratura de Ombro

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (município e cemitério, se conhecido)

Cemitério de São Francisco/MG

DECLARANTE

Adilson Ferreira de Oliveira

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Maurício Gomes Santos, CRM 9547/GO

AVERBAÇÕES /ANOTAÇÕES À ACRESER

Não deixou bens à inventariar. Não deixou testamento conhecido. Não era eleitor. Apresentou o RG nº 2.049.254 SSP/DF, expedido em 22/03/1998, no qual constam os dados do nascimento lavrado no Cartório de São Francisco/MG no livro A-61 às fls. 55 sob o nº 16046. Não deixou filhos a saber. Nada mais foi declarado.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NUMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	2.049.254	22/03/1998	SSP/DF	

CEP Residencial

Não informado

Grupo Sanguíneo

Não informado

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

2º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto de Títulos e Pessoas Jurídicas do Distrito Federal
Cartório de Sobradinho

Oficial Registrador: Geraldo Felipe de Souto Silva

Município: Sobradinho/DF

Email: contato@cartoriosobradinho.com.br

Cep: 73010-720 Fone: (61) 3298-3300

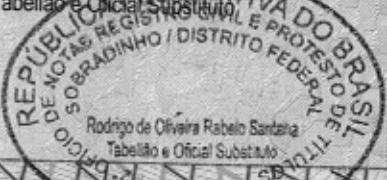
End.: QUADRA CENTRAL - BLOCO 07 - LOJA 05 - ED. SYLVIA

Para consultar acesse: www.tjdf.jus.br Selo: TJDFT20190180104019SYWU

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Sobradinho / DF, 07 de junho de 2019

Rodrigo de Oliveira Rabelo Santana

Tabelião e Oficial Substituto





SA - ÁREA DE SERVIÇOS PÚBLICOS ELET - CEP:
71.215-002 BRASÍLIA - DF - CNPJ: 07.552.689/0001-92
OPDF 07.466.935/001-97 REGIME ESPECIAL -
ATO DECLARATÓRIO N° 021/2008 MUESP / GEESP /
DITRI / SUREC / SEF / NI / FATURA DE ENERGIA
ELÉTRICA / SERVIÇOS SÉRIE U/Nº 017373576

ROSEANE BARBOSA PEREIRA
Q CENTRAL BL C AP 112
SOBRADINHO - DF
CEP: 73.010-522

SEU CÓDIGO

1727058-8

FL. 1/1 FATIGAN
A TARIFA SOCIAL DE ENERGIA
ELÉTRICA - TSEE FOI CRIADA
PELA LEI N° 10.438,
DE 29 DE ABRIL DE 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOT.KWh FATUR.	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAI/2019	23/05/2019	179	128,08

DATAS		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
LEITURA ATUAL:	08/05/2019	NUM. DIAS	CNPJ/CPF: 000094614067468
LEITURA ANTERIOR:	05/04/2019	33	NÚMERO DA UC: 219226
PRÓXIMO MÊS:	07/06/2019		CLASSIFICAÇÃO: RESIDENCIAL/MONOFÁSICO
APRESENTAÇÃO:	08/05/2019		MEDIDOR(ES): 00000110873

KWh	INJETADO	KWh	INJETADO	KWh	INJETADO	KWh	INJETADO
TOTAL	TOTAL	F.PONTA	F.PONTA	INTERMÉD.	INTERMÉD.	RESERVADO	RESERVADO
LEIT. ATUAL:	286						
LEIT. ANT. :	107						
CONSTANTE:	1,00						
APURADA :	179						
RESÍDUO :	0						
MEDIDO :	179						
FATURADO :	179						

DESCRICAÇÃO DA CONTA

TARIFA FAIXA CONSUMO	179 KWH A R\$ 0,6715993 =	120,21
CONTRIBUIÇÃO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA		7,87
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA =		0,43

MENSAGENS IMPORTANTES

NOTIFICAÇÃO: POSSUI DEBITO(S) EM ATRASO NO TOTAL DE R\$ 109,31.
SUJEITO A CORTE, NEGATIVACAO SERASA E/OU PROTESTO.

Reservado ao Fisco: C83A, C570, 4FE8, 5F78, A8A4, 9859, ADA6, B1FD

COMP.DA TARIFA	%	RS
RES. ANEEL 166/05		
ENERGIA:	51,91	62,41
DISTRIBUIÇÃO:	13,68	13,70
TRANSMISSÃO:	4,15	4,15
TRIBUTOS:	10,36	20,02
ENC. SETORIAIS:	12,77	12,79
PERDAS SIST. E.:	7,13	7,14

INDICADORES DE CONTINUIDADE				
APURADO MENSAL:	0,00	0,00	0,00	DICRI
LIMITE MENSAL:	4,71	3,17	2,60	
TRIM.:	9,43	6,35		
ANUAL:	18,86	12,70		
CONJ. ELÉT.:	SOBRADINHO			
MÊS DE REF.:	03/2019	ENC. USO RS:	41,19	

IMPOSTOS	%	RS
BASE CÁLCULO:		120,21
ICMS TARIFA:	12,00	14,42
ICMS SUBV.:		
TOTAL ICMS:		14,42
PIS/PASEP:	0,83	0,99
COFINS:	3,84	4,61

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)				
ABR/19	153	DE2/18	161	AGO/18
MAR/19	175	NOV/18	181	JUL/18
FEV/19	141	OUT/18	175	JUN/18
JAN/19	147	SET/18	171	MAI/18
MÉDIA ANUAL:				164

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



SA - ÁREA DE SERVIÇOS PÚBLICOS LURP C - CEP
71.215-002 BRASÍLIA - DF - CNPJ: 07.552.669/0001-92
OPDF 07.466.935/001-97 REGIME ESPECIAL -
ATO DECLARATÓRIO N° 02/2008 MUESP / GEESP /
DITRI / SUREC / SEF / NI / FATURA DE ENERGIA
ELÉTRICA / SERVIÇOS SÉRIE U/Nº 017373576

ROSEANE BARBOSA PEREIRA
Q CENTRAL BL C AP 112
SOBRADINHO - DF
CEP: 73.010-522

SEU CODIGO

1727058-8

FL. 1/1 FATIGAN
A TARIFA SOCIAL DE ENERGIA
ELÉTRICA - TSEE FOI CRIADA
PELA LEI N° 10.438,
DE 29 DE ABRIL DE 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOT.KWh FATUR.	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAI/2019	23/05/2019	179	128,08

DATAS		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
LEITURA ATUAL:	08/05/2019	NUM. DIAS	CNPJ/CPF: 000094614067468
LEITURA ANTERIOR:	05/04/2019	33	NÚMERO DA UC: 219226
PRÓXIMO MÊS:	07/06/2019		CLASSIFICAÇÃO: RESIDENCIAL/MONOFÁSICO
APRESENTAÇÃO:	08/05/2019		MEDIDOR(ES): 00000110873

KWh	INJETADO	KWh	INJETADO	KWh	INJETADO	KWh	INJETADO
TOTAL	TOTAL	F.PONTA	F.PONTA	INTERMÉD.	INTERMÉD.	RESERVADO	RESERVADO
LEIT. ATUAL:	286						
LEIT. ANT. :	107						
CONSTANTE:	1,00						
APURADA :	179						
RESÍDUO :	0						
MEDIDO :	179						
FATURADO :	179						

DESCRICAÇÃO DA CONTA

TARIFA FAIXA CONSUMO	179 KWH A R\$ 0,6715993 =	120,21
CONTRIBUIÇÃO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA		7,87
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA =		0,43

MENSAGENS IMPORTANTES

NOTIFICAÇÃO: POSSUI DEBITO(S) EM ATRASO NO TOTAL DE R\$ 109,31.
SUJEITO A CORTE, NEGATIVACAO SERASA E/OU PROTESTO.

Reservado ao Fisco: C83A, C570, 4FE8, 5F78, A8A4, 9859, ADA6, B1FD

COMP.DA TARIFA	%	RS
RES. ANEEL 166/05		
ENERGIA:	51,91	62,41
DISTRIBUIÇÃO:	13,68	13,70
TRANSMISSÃO:	4,15	4,15
TRIBUTOS:	10,36	20,02
ENC. SETORIAIS:	12,77	12,79
PERDAS SIST. E:	7,13	7,14

INDICADORES DE CONTINUIDADE				
APURADO MENSAL:	0,00	0,00	0,00	DICRI
LIMITE MENSAL:	4,71	3,17	2,60	
TRIM.:	9,43	6,35		
ANUAL:	18,86	12,70		
CONJ. ELÉT.:	SOBRADINHO			
MÊS DE REF.:	03/2019	ENC. USO RS:	41,19	

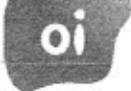
IMPOSTOS	%	RS
BASE CÁLCULO:		120,21
ICMS TARIFA:	12,00	14,42
ICMS SUBV.:		
TOTAL ICMS:		14,42
PIS/PASEP:	0,83	0,99
COFINS:	3,84	4,61

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)				
ABR/19	153	DE2/18	161	AGO/18
MAR/19	175	NOV/18	181	JUL/18
FEV/19	141	OUT/18	175	JUN/18
JAN/19	147	SET/18	171	MAI/18
MÉDIA ANUAL:				164

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



FRANSLEY

CHEGOU SUA FATURA DA OI.
Acesse www.oi.com.br/MinhaOi

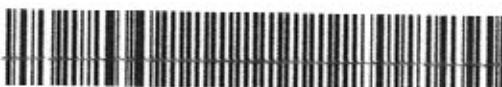
FATURA DE
JUN/2019
CÓDIGO MINHA OI
401693105352

VENCIMENTO
11/07/2019
Emissão em 25/06/2019
Período de 23/05/2019 a 23/06/2019

PAGAR (R\$)
102,13



CTC JAGUARE SPM PL19
FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA
AV INDEPENDENCIA 18 LT 10
SETOR TRADICIONAL
73330-001 - BRASILIA - DF



7200039896 00000 000000000000 10 260619

**QUE TAL
FALAR COM A
GENTE PELO
WHATSAPP?**



Adicione o Assistente
Virtual da OI: (31) 3131 3131.
Um jeito rápido e fácil de
receber informações da
sua conta.



MUDÉ PRA CONTA DIGITAL.

SERVIÇOS UTILIZADOS

OI MAIS**99,89****OI MÓVEL****TOTAL DE MENSALIDADES****99,89**

Multa e Juros

2,24

TOTAL DA SUA FATURA**102,13**

FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA

CPF: 000.185.471-25

NÚMERO DO CLIENTE: 2889747621

NÚMERO DA FATURA: 205441213

Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401693105352

CÓDIGO MINHA OI
401693105352

www.oi.com.br/MinhaOi

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

ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Jun 2019	102,13
Mai 2019	102,10
Abr 2019	99,89
Mar 2019	99,89
Fev 2019	99,89
Jan 2019	101,90

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e
evite: Cobrança de Multa de 2% + juros de 1% ao
mês pro rata dia. Suspensão do serviço: Parcial,
15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais
30 dias, Suspensão Total. Durante o período de
Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será
cobrada normalmente de acordo com os valores
contratados, pois ela continua apta a receber
chamadas. Cancelamento e Inclusão nos Órgãos
de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias
após a Suspensão Total.

A utilização do serviço de pagamento em
lotérica sem a apresentação da fatura, está
sujeito a cobrança. Para mais informações ligue
*144 ou 1057.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A,
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF



CLIENTE

FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA

FATURA DE

JUN/2019

VENCIMENTO

11/07/2019

VALOR

102,13

DÉBITO AUTOMÁTICO

401693105352

OI MÓVEL S.A.

84670000001-7 02130313288-6 97476210205-7 44121300100-7



St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte
Brasília - DF CEP: 70719900
CNPJ: 05.423.953/0001-11
Inscrição Estadual: 07.441.396/001/03
Inscrição Municipal:

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO

CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu FRAUSLEY DIÓGENES DAC. FERREIRA inscrito (a) no CPF 000.185.471-25, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário ANA BARBOZA DOS SANTOS inscrito (a) no CPF sob o Nº 726.319.296-91, do sinistro de DPVAT cobertura MORTE da Vítima JOSÉ VAILSON BARBOZA DOS SANTOS inscrito (a) no CPF sob o Nº 001.510.574-76, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

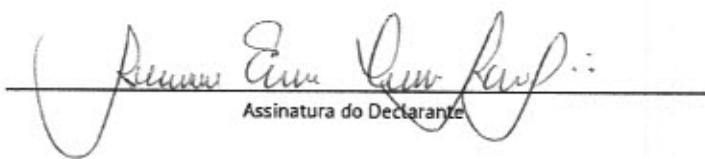
Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

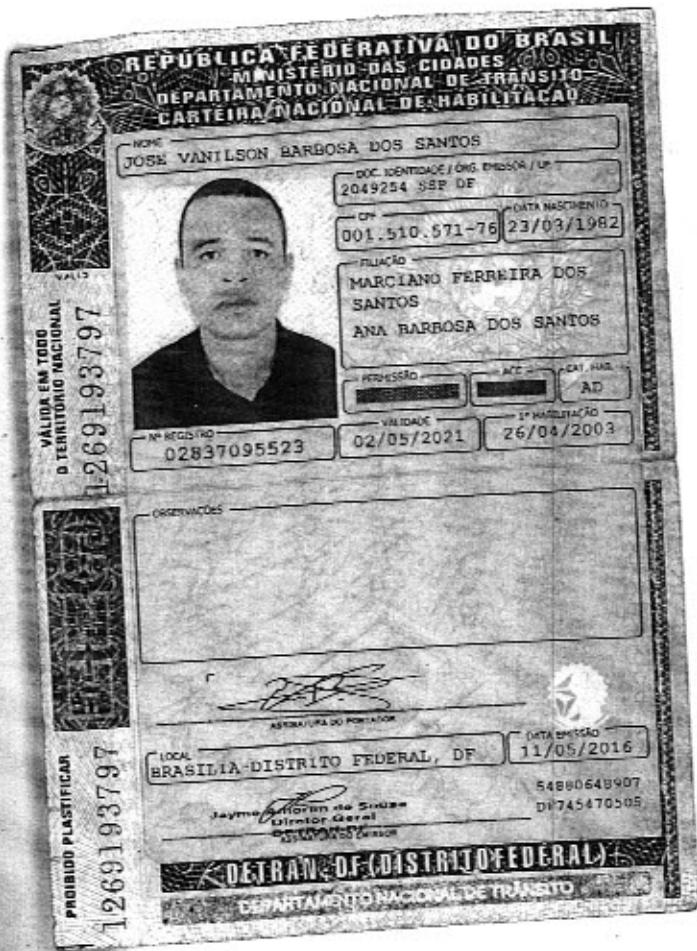
Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>AV. INDEPENDENCIA</u>	Número <u>10</u>	Complemento <u>QD. 18</u>
Bairro <u>TRADICIONAL</u>	Cidade <u>PLANALTINA</u>	Estado <u>DF</u> CEP <u>73.330-001</u>
Email <u>FRAUSLEY.FERREIRA@GMAIL.COM</u>	Telefone comercial(DDD) _____	Telefone celular (DDD) <u>61.999460505</u>

BRASÍLIA, DF, 01 de julho de 2019
Local e Data


Assinatura do Declarante

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
01 JUL 2019
Gente Seguradora S/A. SHS, Q.06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56 Brasília - DF



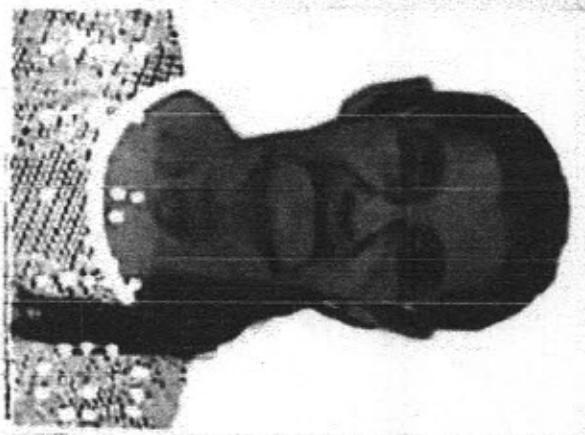
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLÇAR DIREITO



Ana Barroso dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gesta Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

MG-7.235.853

DATA DE
EXPEDIÇÃO

04/04/2017

NOME

ANA BARBOSA DOS SANTOS

FILIAÇÃO

GERALDO JOSE DE OLIVEIRA
MARIA BARBOSA DA ROCHA

NATURALIDADE

SAO FRANCISCO-MG

DATA DE NASCIMENTO

3/11/1949

DOC. ORIGEM

CAS. LV-13B FL-168

SAO FRANCISCO-MG

CPF

726319296-91

LETÍCIA BAPTISTA GAMBOGE REIS
ASSINATURA DO DIRETOR

DIT-1408

LEI N°7.116 DE 29/08/83

2 VIA

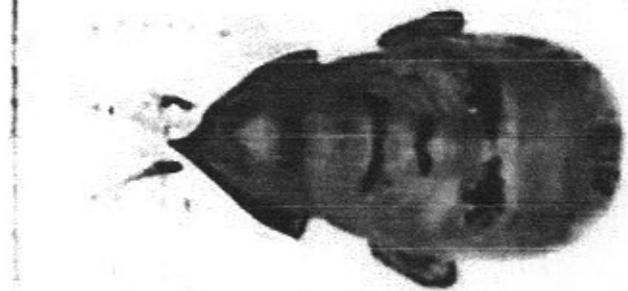
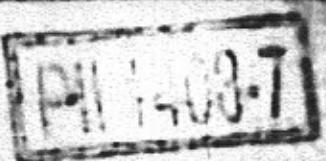
DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL F - Lj. 56
Brasília - DF

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



Marciana Ferreira dos Santos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

MG-15.058.953

DATA DE
EXPEDIÇÃO

16/12/2003

NOME

MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO

JOSE DOS SANTOS

LAURINDA FERREIRA DE MEIRELES

NATURALIDADE

SAO FRANCISCO-MG

DATA DE NASCIMENTO

27/2/1941

DOC ORIGEM

CAS. LV-13B FL-168V

SAO FRANCISCO-MG

CPF 609007336-91

PII-1408

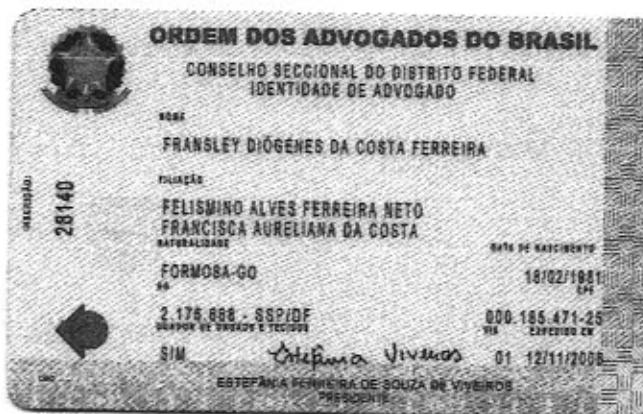
VERIFICAÇÃO DO DIRETOR
OLIMPIA MELLO BRAÚNA

1.VIA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

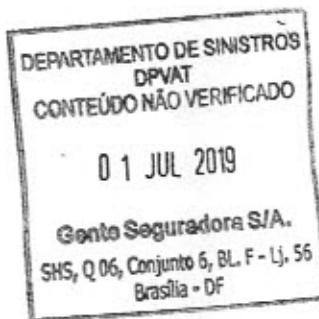
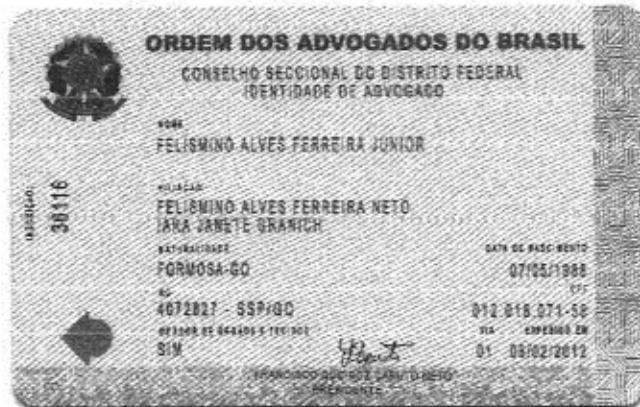
Gesta Seguradora S/A.
SHS, Q.06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF

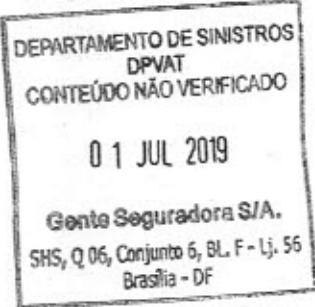


DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gente Seguradora S/A.
SHS, Q 06, Conjunto 6, BL. F - Lj. 56
Brasília - DF





"PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA JUDICIA"

Outorgantes (s): ANA BARBOSA DOS SANTOS, brasileira, casada, aposentada, portador (a) do RG nº. MG-7.235.853 SSP/MG, e do CPF nº. 726.319.296-91, MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS, brasileiro, casado, aposentado, portador (a) do RG nº. MG-15.058.953 SSP/MG, e do CPF nº. 609.007.336-91, residentes e domiciliados (as) na Q. Central, BL. C, AP. 112, CEP: 73.010-522, Sobradinho/DF.

Outorgado (s): Fransley Diógenes da Costa Ferreira, brasileiro, casado, advogado OAB/DF nº. 28.140, com endereço profissional situado na Avenida Independência, Quadra 18, Lote 10, Sala 02, Setor Tradicional, CEP: 73.330-001, Planaltina/DF.

Confere (m) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "**AD JUDICIA ET EXTRA JUDICIA**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa (m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) forem propostas, cíveis e penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas previas, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante (s) seja (m) autor (es) ou reclamante (s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim convier, dando tudo por bom, firme e valioso. **Cláusula específica - Art. 105 e 334 parágrafo 10 do NCPC:** Confere (m) ainda, poderes específicos para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, negociar, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica. Confere (m) ainda, amplos e gerais poderes, para agir(em) em conjunto ou separadamente, **COM O FIM DE REQUERER O SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, nos termos da Lei 6.194/74 Artigo 3º, letra "A" Com poderes para representar os outorgantes junto às Companhias Seguradoras/Reguladoras, Seguradora Líder DPVAT, SUSEP, CNSP, Bancos, Órgãos Públicos em geral, Receita Federal do Brasil, Polícias Rodoviárias Federal e Estaduais, Funerárias, Pessoas Físicas e Jurídicas em geral, conforme art. 653 e seguintes do Código Civil, podendo ainda transigir conciliar, desistir, firmar compromissos, assinar recibos e declarações, dar quitação, por falecimento em acidente de trânsito de: **JOSÉ VANILSON BARBOSA DOS SANTOS**, ocorrido no dia **04/06/2019**, dando tudo por bom, firme e valioso.

São Francisco/MG. 24 de junho de 2019.

Outorgante (s):

ANA BARBOSA DOS SANTOS

Ana Barbosa dos Santos

MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS

Marciano Ferreira dos Santos

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

01 JUL 2019

Gesta Seguradora S/A.
SNS, Q 06, Conjunto 6, BL F - Lj. 56
Brasília - DF



TABELIONATO DE NOTAS - SÃO FRANCISCO - MG
Av.JK, 748 - São Francisco - MG - Fone: (38) 3631-2062

Reconheço verdadeira(s) e autêntica(s) a(s) firma(s) de:
(CSC18342) ANA BARBOSA DOS SANTOS *[Signature]*
Davi fd.

São Francisco, 28/06/2019 13:08:34 16540

ANNA CAROLINE ROSA NEVES
Emol.: R\$5,30 TFJ: R\$1,65 ISS: R\$0,25 Total: R\$7,20



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0220601/19

Vítima: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

CPF: 001.510.571-76

CPF de: Próprio

Data do acidente: 04/06/2019

Titular do CPF: JOSE VANILSON BARBOSA DOS SANTOS

Seguradora: Sabemi Seguradora S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA : 000.185.471-25

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

MARCIANO FERREIRA DOS SANTOS : 609.007.336-91

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

ANA BARBOSA DOS SANTOS : 726.319.296-91

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



Portador da documentação entregue

Data da entrega: 01/07/2019
Nome: FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA
CPF: 000.185.471-25

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/07/2019
Nome: Pedro Henrique Coutinho Vieira
CPF: 036.151.161-27

FRANSLEY DIOGENES DA COSTA FERREIRA

Pedro Henrique Coutinho Vieira