

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início   Ações 1º Grau   Ações 2º Grau   Parecer   Citações   Intimações   Audiências   Sessões 2º Grau   Buscas   Estatísticas   Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo:  
2970243420210204175721

Processo 0800548-14.2021.8.23.0010 ☆ - (23 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário  
Assunto Principal: 9597 - Seguro  
Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Advogado NPJ

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

10 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 10

500 por pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo n.º 08005481420218230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI** e outros, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

#### **BREVE RELATO DOS FATOS**

Sustenta A Requerente que seu pai, Sr. GLAUCIO PIETROWSKI, teria falecido em decorrência de seu envolvimento em sinistro automobilístico ocorrido na data de 05/12/2016.

Defendem que teriam o direito ao recebimento da indenização no valor de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais). No entanto, a pretensão aforada não merece prosperar, consoante os fundamentos adiante delineados.

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>[1]</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### **DA ILEGITIMIDADE “AD CAUSAM” DE PARTE NO PÓLO ATIVO DA PRESENTE DEMANDA**

Inicialmente, em que pese a autora figurar nesta demanda, alegando para tanto ser filho do falecido, **não comprova ser único herdeiro e beneficiário da vítima, comprovando, inclusive, nos autos que a vítima deixara outros filhos.**

Cumpra-se destacar que a Lei 11.482/07, deu nova redação ao artigo 4º da Lei 6.194 e estabeleceu que a indenização, no caso de morte, será paga de acordo com o disposto no artigo 792 do Código Civil<sup>[1]</sup>.

**NA HIPÓTESE VERTENTE, A PARTE AUTORA PROMOVE A PRESENTE AÇÃO COM O FITO DE OBTER A INTEGRALIDADE DA INDENIZAÇÃO, TODAVIA, CONFORME COMPROVADO NOS AUTOS, A VÍTIMA DEIXOU QUARTO FILHOS, O AUTOR, DUAS IRMÃS DANIELLY E MARIA ELOIDA E CONFORME DECLARAÇÃO EM ANEXO DA FILHA DANIELLY, A VÍTIMA DEIXOU TAMBÉM MAIS UM FILHO DE OUTRO RELACIONAMENTO CUJO NOME E ENDEREÇO NÃO SE SABE:**

EU, ACIMA QUALIFICADO, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE ESCLARECIMENTO AO PRESENTE PEDIDO DO SEGURO DPVAT QUE:

A moto conduzida pelo meu genitor foi vendida para o feio velho, isto que foi constatada perda total, não possui o endereço do atual proprietário; O genitor, bem como irmãos do meu genitor não conhece nem um parente, de nacionalidade argentina; Faleceu no estado civil solteiro, não casado, teve a convivência de vinte e seis (26) anos com a minha genitora Maria Dolores Spaquim Pinto, dessa união nasceram três (3) filhas, digo quatro (4) filhos de nomes Edgardo Spaquim Pietraski (falecido) Danielly Spaquim Pietraski, Gládis Dione Spaquim Pietraski, Maria Eloida Spaquim Pietraski e de outro relacionamento registrou uma menina cujo o nome e dados pessoais não sei informar; Diante do exposto estou ciente que na Declaração de endereços falta o1 uma beneficiária.

DATA: 08 / 04 / 17      Danielly Spaquim Pietraski  
FORMGAF-04V1      ASSINATURA DO ENTREVISTADO      PAG 01/03

Assim, deve-se verificar a impossibilidade de pagamento da indenização a autora, posto que não se enquadra na qualidade de única beneficiária, de modo que tal fato merece ser reconhecido, a fim de que, a Ré, ou qualquer outra Sociedade Seguradora participante do “pool” do Convênio DPVAT, não seja compelida a efetuar outro pagamento a possível beneficiário que possa surgir.

Ainda neste sentido, necessária se faz a verificação de todos os beneficiários da vítima, ou seja, se, além dos QUATRO filhos, deixou companheiro (a), tendo em vista que na certidão de óbito apresentada a vítima era solteira. razão pela qual pugna para que sejam intimados os pais da vítima e os filhos herdeiros, a fim de esclarecer se a mesma possuía companheiro (a) e se realmente só possuía quatro filhos.

**DESTA FORMA, ANTE A AUSÊNCIA COMPROVAÇÃO DE ÚNICA BENEFICIÁRIA DA AUTORA PARA RECEBER A INDENIZAÇÃO EM SUA TOTALIDADE, REQUER SEJA JULGADA EXTINTA SEM JULGAMENTO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 485, V, DO CPC DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015**

<sup>[1]</sup> “Art. 4º: A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil. (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)”.

## **DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL**

### **PENDÊNCIA DOCUMENTAL**

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendência, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

***“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

**“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**

**Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**

**O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**

**(...) 4. Agravo regimental desprovido” (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

**“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.**

**(...)**

**§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30**

**(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)”**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal

### **CARÊNCIA DE AÇÃO - FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO**

#### **(AUTO DE NECRÓPSIA / LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO – IML).**

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT a indenize pelo suposto falecimento de seu ente no acidente noticiado.

#### **A RÉ DEMONSTRARÁ A SEGUIR QUE A PARTE AUTURAL CARECE DA AÇÃO POR NÃO TER FEITO A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DA SUA PRETENSÃO.**

A lei é clara, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos, quais sejam:

***“Art. 5º(...)***

***§1º(...)***

***a) Certidão de óbito, registro da ocorrência policial competente e a qualidade de beneficiários no caso de morte;***

***§3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecido diretamente pelo Instituto Médico Legal, independente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente***

Ademais, o artigo 5º da Resolução CNSP nº 07/97, repetindo praticamente o que dispõe a lei, assim disciplina:

***“Caso seja detectada falha de ordem formal em um dos documentos mencionados nos artigos 2º e 4º, ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado com “aviso de recebimento”, solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação do assunto.”***

Constata-se que não há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando, com a exatidão que a lei determina a *causa mortis* da vítima como sendo oriunda de acidente automobilístico noticiado.

Essa prova documental incumbe à parte Autora, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Dessa forma, como a certidão de óbito não informa que houve acidente de trânsito, não poderia a parte autora pleitear indenização a título de seguro obrigatório, DPVAT, pelo falecimento de seu ente querido, ainda, que lhe tenha causado dor, pois o seguro DPVAT tem requisitos legais a serem obedecidos os quais são alegados ao longo da peça processual que ora se apresenta

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

#### **DIVERGÊNCIA DE INFORMAÇÕES ENTRE OS FATOS ALEGADOS E OS DOCUMENTOS MÉDICOS**

Caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

**A RÉ INFORMA A NECESSIDADE DE SER OUVIDA, PESSOALMENTE, A PARTE AUTORA SOBRE OS FATOS NARRADOS NA INICIAL, BEM COMO TODA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA AOS AUTOS, EM ESPECIAL OS DOCUMENTOS DE ATENDIMENTO MÉDICO, HAJA VISTA A DECLARAÇÃO DA HERDEIRA INFORMANDO A EXISTENCIA DE MAIS UM FILHO DA VITIMA, O QUE NÃO FORA CITADO NESTES AUTOS.**

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a quantidade de herdeiros da vítima, a Ré pugna a este d. Juízo que seja intimado a filha declarante DANIELLY, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos, sobre a morte da vitima, como se deu e sobre a existencia dos demais herdeiros, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### **DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE**

A Lei que regula a indenização pleiteada pela Autora é a Lei n.º 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92 e 11.482/07. Estas leis determinam que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a morte e o acidente noticiado.

**EM QUE PESE A PARTE AUTORA TER JUNTADO AOS AUTOS A CERTIDÃO DE ÓBITO DA VÍTIMA, NÃO HÁ ELEMENTOS CAPAZES DE COMPROVAR QUE A VÍTIMA TERIA FALECIDO EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

SEXO		COR	ESTADO CIVIL E IDADE		
masculino		branca	solteiro, com 54 anos		
NATURALIDADE		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO		ELEITOR	
Marechal Cândido Rondon - PR		83419		SIM	
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA					
JOSÉ NICODEMUS PIETROWSKI e FLORIANA PIETROWSKI, residente e domiciliado Rua Lourival Coimbra, 1360, Dr. Sívio Botelho, Boa Vista - RR					
DATA E HORA DE FALECIMENTO			DIA	MÊS	ANO
VINTE E DOIS DE JANEIRO DE DOIS MIL E DEZESSETE, às 17:05 h			22	01	2017
LOCAL DE FALECIMENTO					
Hospital Geral de Roraima					
CAUSA DA MORTE					
Politraumatismo, Ação Contundente					
SEPULTAMENTO / CREAMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)					DECLARANTE
Cemitério Parque Campo da Saudade, nesta cidade					MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO
NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO					
Dr. Cesar Augusto de Souza Dias - CRM 129-RR					

**CUMPRE-SE RESSALTAR AINDA QUE A PARTE AUTORA NÃO JUNTOU NENHUM DOCUMENTO CONTEMPORÂNEO AO SINISTRO, DEIXANDO AINDA DE APRESENTAR A CERTIDÃO DO AUTO DE NECROPSIA / LAUDO CADAVERÍCO.**

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do CPC.

No caso em apreço, não obstante dispensável a verificação do elemento culpa, mormente por se tratar de um seguro cuja responsabilidade é objetiva, é imprescindível a verificação de nexo de causalidade entre o acidente automobilístico e o dano fatal, sob pena de inviabilizar a indenização prevista na Lei 6194/74.

**DESTARTE, COMO NÃO HÁ COMPROVAÇÃO CABAL DO NEXO CAUSALIDADE ENTRE A MORTE E O SUPOSTO ACIDENTE NOTICIADO, DEVERÁ SER A IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO É A MEDIDA QUE SE IMPÕE.**

**DO MÉRITO**

**DO PROCESSO ADMINISTRATIVO**

Conforme consta no processo administrativo, já foi pago POR MERA LIBERALIDADE aos seguintes herdeiros do “de cujus”: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI E DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI, a quantia de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais) para cada uma.

Tendo em vista que houve omissão de herdeiros, apurado por meio de declaração da própria requerente (anexo), constata-se que a cota parte de cada uma corresponde a  $\frac{1}{4}$ , do valor total. Sendo assim, o valor a ser complementado é o da sua cota parte de R\$ 3.375,00.

Desta forma, requer a total improcedência do pleito autoral, com fulcro no art. 487, I, do Código de Processo Civil.

**DA VOCAÇÃO HEREDITÁRIA**

Cumpra esclarecer a exata “Ordem de Vocação Hereditária”, visto que o falecido deixou filhos, supostamente.

Neste aspecto importante se observar o disposto pelo Código Civil:

Art.792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.

A própria dicção do artigo 792, que nesse contexto, deve ser interpretada estritamente, até para não restarem feridos os direitos de herdeiros necessários e com isso não sujeitar a Reclamada aos efeitos do pagamento indevido.

Ainda, conforme indicado na “Ordem de Vocação Hereditária”, estruturada no artigo 1.829: I) descendentes, em concorrência com o cônjuge conforme seja o regime de casamento; II) ascendentes, em concorrência com o cônjuge; ao cônjuge sobrevivente; e III) aos colaterais. Tudo mediante as condições fixadas nos artigos 1.830 e seguintes do Código Civil.



Conforme supramencionado, os termos de renúncia colacionados aos autos são inválidos. Ainda, a certidão de óbito anexa aos autos menciona que o autor possui FILHOS.

Tendo em vista a inexistência de declaração de únicos herdeiros, documento necessário para que se apure a cota parte da Autora, bem como a invalidade dos termos de renúncia colacionados aos autos, requer-se a improcedência do pedido, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

No caso de eventual condenação, requer-se a exata divisão da indenização na forma da Lei, isto é, seja reservada a metade do valor integral da indenização, qual seja, R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), pertencente aos supostos 4 filhos deixados pelo “de cujus”

### **DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL**

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético<sup>[9]</sup>.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios<sup>[10]</sup>.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

### **DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07**

### **ALTERAÇÃO DO ART. 4º DA LEI 6.194/74**

Cumprе salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT4.

Destaque-se ainda, que a Lei 11.482/07 modifica a forma de pagamento a ser realizado aos beneficiários legais e o mesmo art. 8º da referida Lei, alterou o art. 4º da Lei 6.194/74, no sentido de que a indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 do Código Civil 5.



Desta forma, resta indiscutivelmente comprovado que a verba indenitária deve ser rateada entre todos os beneficiários da vítima.

Reiterando que o valor indenizável para a cobertura de evento morte é de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), verifica-se que o valor deve ser dividido entre todos os beneficiários da vítima.

Portanto, para que a autora possa receber o valor referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, deve comprovar a qualidade de única beneficiária.

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula n  426 pacificando a incidência dos juros a partir da cita  o6.

Com relação   correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar máximo de 15% (quinze por cento), nos termos do   1  Art. 1  da Lei n  1.060/50.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos do art. 85,  2  do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de "fácil" instrução.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.

### **CONCLUSÃO**

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

**Ante o exposto, requer a Ré a improcedência da ação, tendo amplamente demonstrado o total descabimento da presente demanda, nos exatos termos do artigo 487, inciso I, do CPC.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10%, consoante a previsão do art. 11,   1 , da Lei 1.060/50.

Protesta, ainda, por todo o g nero de **provas** admitido em direito, especialmente documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da parte autora para que esclareça:

- Queira o autor esclarecer se é o único beneficiário da vítima ou tem conhecimento da existência de outros herdeiros;
- Queira o autor esclarecer a dinâmica do acidente, o dia que o mesmo ocorreu, os veículos envolvidos e suas características;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial;
- Se tem ciência de algum pagamento administrativo referente ao sinistro em tela e qual valor;

**PARA FINS DO EXPRESSO NO ARTIGO 106, INCISO I, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL, REQUER A RÉ QUE TODAS AS INTIMAÇÕES SEJAM ENCAMINHADAS AO ESCRITÓRIO DE SEUS PATRONOS, SITO NA RUA SÃO JOSÉ, Nº 90, GRUPO 810/812, CENTRO, RIO DE JANEIRO-RJ, CEP: 20010-020 E QUE AS PUBLICAÇÕES SEJAM REALIZADAS, EXCLUSIVAMENTE, EM NOME DO PATRONO SIVIRINO PAULI, INSCRITO SOB O Nº OAB/RR 101-B, SOB PENA DE NULIDADE DAS MESMAS.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 02 DE FEVEREIRO DE 2021.

**SIVIRINO PAULI**

**OAB/RR 101-B**

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RR 451-A **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **SIVIRINO PAULI**, inscrito na OAB/RR sob o nº 101-B e **DIEGO LIMA PAULI**, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº 858-N, ambos com escritório na AV. MARIO HOMEM DE MELO, Nº 652, CENTRO, BOA VISTA/RR. CEP: 69.301-200, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08005481420218230010.

Rio de Janeiro, 2 de fevereiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10576530

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vitima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10582628

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vítima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10583754

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vitima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 11 de Março de 2017

Carta nº: 10641782

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro:	3170113073 ASL-0072883/17
Vítima:	GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente:	05/12/2016
Natureza:	MORTE
Procurador:	DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI**

Valor: **R\$ 4.500,00**

Banco: **104**

Agência: **000003027**

Conta: **0000013557-4**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**





---

Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643375

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643405

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643498

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 23 de Março de 2017

Carta nº: 10711840

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Valor: R\$ 4.500,00

Banco: 104

Agência: 000003906

Conta: 000005902-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713314

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713371

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713393

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**





---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716036

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

**Sinistro:** 3170113073 ASL-0072883/17  
**Vítima:** GLACIO PIETROWSKI  
**Data Acidente:** 05/12/2016  
**Natureza:** MORTE  
**Procurador:** DENILZE CORREA DANTAS

**Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716049

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

**Sinistro:** 3170113073 ASL-0072883/17  
**Vítima:** GLACIO PIETROWSKI  
**Data Acidente:** 05/12/2016  
**Natureza:** MORTE  
**Procurador:** DENILZE CORREA DANTAS

**Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716325

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

**Sinistro:** 3170113073 ASL-0072883/17  
**Vítima:** GLACIO PIETROWSKI  
**Data Acidente:** 05/12/2016  
**Natureza:** MORTE  
**Procurador:** DENILZE CORREA DANTAS

**Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10894897

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10896782

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10897148

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17  
Vitima: GLACIO PIETROWSKI  
Data Acidente: 05/12/2016  
Natureza: MORTE  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO 3170113073

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Maria Elcida Joaquim Pietrowski  
 PORTADOR(A) DO RG Nº 328378-0 EXPEDIDO POR SSPIPR EM 06 06 16  
 CPF 039508112-22 / CNPJ 00000000-00000000, PROFISSÃO estudante  
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 ( ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Gláucia Pietrowski AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA Social ou Salário Benefício;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou EPP;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.



PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ N° da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3906 N° da CONTA (com dígito, se existir) 5902-7

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Boa Vista - RR 10 de Março de 2017 x Maria Elcida Joaquim Pietrowski  
 LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00** em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00** em caso de despesas médico-hospitalares
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG CRUVIANA

DATA: 07/03/2017

TERMINAL: 39061007

HORA: 16:28:03

CONTROLE: 390610070497

AGÊNCIA: 3906 - CRUVIANA

CONTA : 013.00005902-7

CLIENTE: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

14 MAR 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitao Julio Bezerra, 484 Sala 4  
Boa Vista - RR - CEP 69301-410



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO 3170113073

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Gladys Deane Joaquim PietrowskiPORTADOR(A) DO RG Nº 3283682 EXPEDIDO POR Sesp IRR EM 02/05/12CPF 539439102-53 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO do lar

E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 ( ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Glacio Pietrowski, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** ser apresentados de forma alguma:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4263-3 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 58.592-0

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Boa Vista - RR, 10 de Março de 2017  
LOCAL E DATA

Gladys Deane Joaquim Pietrowski  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00** em caso de **invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00** em caso de **despesas médico-hospitalares**.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/03/2017 AUTO-ATENDIMENTO 10.50.02  
783775635 0000

SALDO DE CONTA CORRENTE  
PARA SIMPLES CONFERENCIA

CLIENTE: GLADYS D J PIETROWSKI  
AGENCIA: 4263-3 58.592-0







Nº DO SINISTRO 3170113073

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

EU, Glady's Deane Jagum Pichowski  
PORTADOR(A) DO RG Nº 328368E EXPEDIDO POR Serp IRR EM 02 / 05 / 12  
CPF 539439102-53 / CNPJ  -  - , PROFISSÃO do lar  
E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (\* VINA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Glacio Pichowski, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional
  - Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
  - Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
  - Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
  - Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
  - Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
  - Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
  - CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
  - **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3027 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 60409-4

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CREDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Boa Vista-RE, 23 de Março

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares**.



AUTO-ATENDIMENTO - AG ASA BRANCA

DATA: 22/03/2017

HORA: 12:45:43

TERMINAL: 30271006

CONTROLE: 302710060291

DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA:

3027.013.00060409-4

NOME:

GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PE \_\_\_\_\_



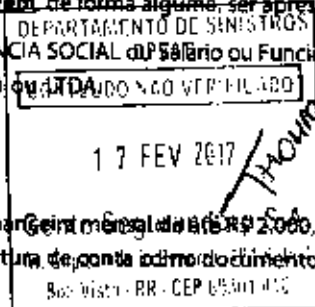
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da Indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Danielly Joaquim Pietrowski  
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2618599 EXPEDIDO POR OUT / R F EM 05/09/02  
 CPF 020302492-00 / CNPJ 000000000000000000 PROFISSÃO adv  
 RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Glacio Pietrowski, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2013, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa);
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



**IMPORTANTES:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ N° da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

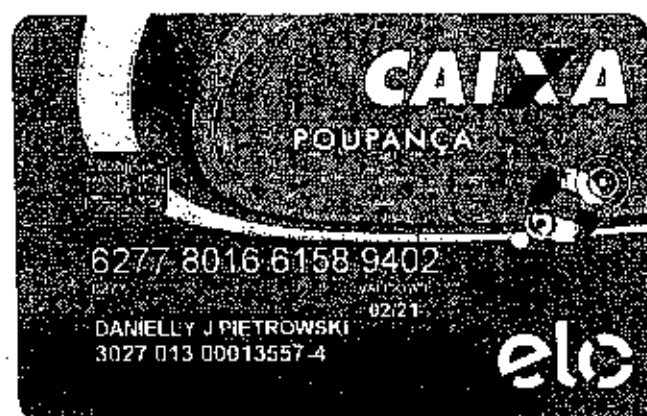
Nº do BANCO 104 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3027 N° da CONTA (com dígito, se existir) 13557-4

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Rua Vitor de 08 de Fevereiro de 2017 LOCAL E DATA  
Danielly Joaquim Pietrowski ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

# ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTENIDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 402 Sala 4 Bom Vista - RR - CEP 69301-410





Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PEL \_\_\_\_\_



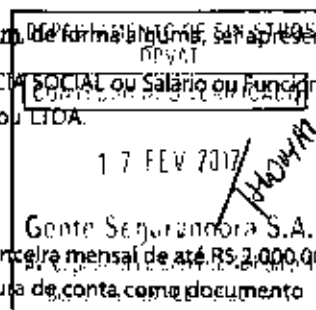
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da Indenização do Seguro D. ... única com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Maria Gláucia Joaquim Pietrowski  
 PORTADOR(A) DO RG Nº 228248-0 EXPEDIDO POR SSP/RR EM 06/16/16  
 CPF 030508072-22 /CNPJ 000000000-00000000 PROFISSÃO estudante  
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Gláucia Pietrowski AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta, com documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



**IMPORTANTES:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner color ou escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3906 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 5902-7

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

06/16/16 de Fevereiro de 2017  
 LOCAL E DATA

Maria Gláucia Joaquim Pietrowski  
 ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

## 1 ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



AUTO-ATENDIMENTO - SAA AG. CRUVIANA

DATA: 09/02/2017

HORA: 10:12:48

TERMINAL: 39061001

CONTROLE: 390610010109

DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA:

3906.013.00005902-7

NOME:

MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 440 Sala 1  
Bom Vista - RR - CEP 68261-010



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83521801  
**Comunicação:** C2074043  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA**

PRF: 1199870 - ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA Data/Hora do Acidente (hora local): 05/12/2016 05:30 BR: 432 KM: 204,0  
Município/UF: CANTARR Tipo de Acidente: Colisão Transversal Sentido da Via: Decrescente  
Fase do dia: Amanhecer Condições da Pista: Com buraco, Em obra Restrições de Visibilidade: Cartazes/faixas  
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro  
Houve danos ao patrimônio da União? Não  
Houve solicitação de perícia? Sim  
A perícia compareceu ao local do sinistro? Sim Data e horário da solicitação: 05/12/2016 07:30  
Data e horário do: 05/12/2016 08:00

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:**

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:**

Houve danos ao ambiente? Não

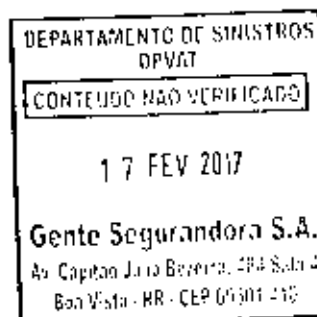
**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:**

**CONDIÇÃO DA RODOVIA**

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada  
Existe acostamento? Não Estado de Conservação: Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 0  
Possui defesa? Possui meio-fio? Possui sarjeta?  
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:  
Obstáculo ao Cruzamento: Não informado Estado de Conservação do Obstáculo:  
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre  
Cerca: Conservada Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Ruim Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02  
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em nível Traçado: Reto Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não  
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7,2 Estreitamento: Não Existe

**TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:**

trecho com muitos buracos, ao longo da rodovia, está em obras de restauração da via, do km 225 ao km 215 já recuperada, o restante em obra.



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

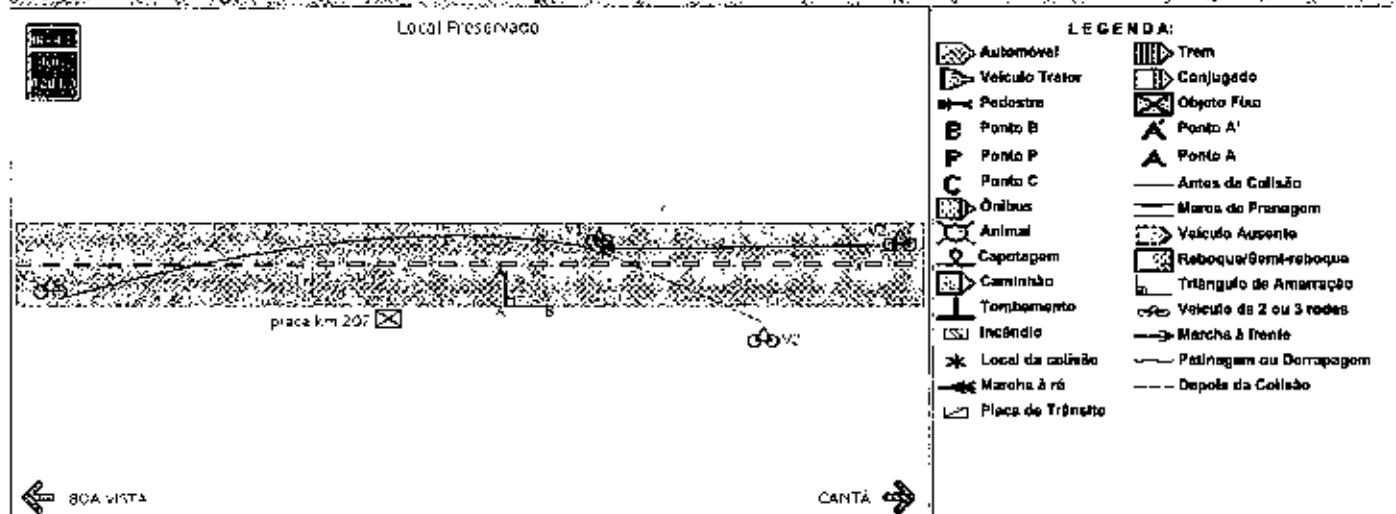
DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19  
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801  
Comunicação: C2074043  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI



Latitude do Ponto C: \_\_\_\_\_ Longitude do Ponto C: \_\_\_\_\_

Referência do Ponto A/A': PONTO FIXO placa km 207 - A - 52m Referência do Ponto B: \_\_\_\_\_

Distância AB (m): \_\_\_\_\_ Distância AC (m): \_\_\_\_\_ Distância BC (m): \_\_\_\_\_

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
V1	FE	4,5		FE	21,0	
V2	TE	5,0		TE	22,0	

Narrativa da Ocorrência:

As 08:30 hs, a BR 432, km 207, no município de Cantá, aconteceu um acidente de trânsito, envolvendo duas motocicletas, devidamente identificadas, o veículo HONDA/CG 125 FAN de placa NAD-6326 conduzido pelo Sr(a): geanderson lima franco CPF/CNPJ 831.659.032-49 de 31 anos, que colidiu transversalmente com o veículo YAMAHA/YBR 125E de placa NAL-4173 conduzido pelo Sr(a): glacia pietrowski CPF/CNPJ 372.631.611-68 de 53 anos, que transitava no sentido contrário e pela contramão da direção, devido haver várias crateras ao longo da rodovia

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:28:19  
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83521801  
**Comunicação:** C2074043  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: NAO-6326 Sequencial: V1 Descrição: HONDA CG 125 FAN ES Chassi: 9C2JC41208R728289 Renavam: 00334921937  
Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN ES Cor: PRETA Ano: 2011 Tipo: Motocicletas Emplacamento: CANTA/RR  
Ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
Proprietário: DIONE ELIAS DE OLIVEIRA CPF/CNPJ: 002.102.022-11  
Endereço: R JOSÉ LINHARES CASA CENTRO 85 CEP: 89.390-000  
Município/UF: CANTA/RR Telefones:  
Celular: (95) 991365930

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: CANTA/RR - BRASIL Destino: BOA VISTA/RR - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Sim  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Estourado

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:  
Responsável pela Recepção:  
Documento do Responsável:  
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: NAL-1173 Sequencial: V2 Descrição: YAMAHA YBR125E Chassi: 9C6KE010020055988 Renavam: 00777876752  
Marca/Modelo: YAMAHA/YBR 125E Cor: PRETA Ano: 2002 Tipo: Motocicletas Emplacamento: BOA VISTA/RR  
Ocupantes: 2 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
Proprietário: GLACIO PIETROWSKI CPF/CNPJ: 372.631.611-68  
Endereço: R S1 1360 SILVIO BOTELHO CEP: 69.314-540  
Município/UF: BOA VISTA/RR Telefones:  
Celular: (92) 993621430

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: BOA VISTA/RR - BRASIL Destino: CANTA/RR - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Contramão Saída de Pista? Sim Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Sim  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:  
Responsável pela Recepção:  
Documento do Responsável:  
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capote Julia Brito, 484 Sala 3  
Recife - PE - CEP 51030-110

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19  
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92aa89f8e



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83521801  
**Comunicação:** C2074043  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**CONDUCTOR ENVOLVIDO**

**Veículo:** V1MAO-8326 HONDA CG 125 FAN ES  
**Nome/Apelido:** Geanderson Lima Franco  
**Data de Nascimento:** 20/02/1985 **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Casado  
**Nome do Pai:**  
**Nome da Mãe:** ROSILDA LIMA FRANCO  
**Endereço:** RUA BABACU, CASA 418 **CEP:** 69.390-000  
**Município/UF:** CANTA/RR **Telefones:** **Celular:**  
**Grau de Instrução:** Fundamental  
**Naturalidade:** BOA VISTA/RR **Nacionalidade:** BRASIL **Ocupação Principal:** GARCOM  
**CPF:** 831.859.082-49 **Documento de Identificação:** 237266 **Orgão Expedidor:** SSP /RR  
**Origem:** CANTA/RR - BRASIL **Destino:** BOA VISTA/RR - BRASIL  
**Estado Físico:** Morto **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Não Aplicável **Usava Capacete?** Sim  
**Existe Declaração em Anexo?** Não **Havia Vestígio de Ingestão de Alcool?** Ignorado  
**Transcrição da Declaração:**

**Condutor é Habilitado?** Não **Categoria CNH:** **Registro CNH:** **Primeira Habilitação:**  
**Validade CNH:** **País CNH:** **Dormia?** Não **Km Percorridos:** 14,0 **Horas Dirigindo:** 00:20  
**Pertences:**

**Informações Complementares:**

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUCTOR**

**Tipo de Receptor:** IM/DML **Responsável pela Recepção:** GLEISON MELO  
**Documento do Responsável:** 42000679 **Data/Hora da Recepção (hora local):** 05/12/2016 10:05  
**Município/UF:** BOA VISTA/RR **Motivo:** Auxílio  
**Descrição do** LAUDO NECROSCÓPICO

**CONDUCTOR ENVOLVIDO**

**Veículo:** V2NAL-4173 YAMAHA /YBR125E  
**Nome/Apelido:** Glacio Pietrowski  
**Data de Nascimento:** 22/12/1962 **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Não Informado  
**Nome do Pai:** JOSE NICODEMUS PIETROWSKI  
**Nome da Mãe:** FLORIANA PIETROWSKI  
**Endereço:** RUA LOURIVAL COIMBRA, CASA 1360 **CEP:** 69.316-330  
**Município/UF:** BOA VISTA/RR **Telefones:** **Celular:** (92) 993621430  
**Grau de Instrução:** Não Informado  
**Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL **Ocupação Principal:** OPERADOR DE MAQUINA  
**CPF:** 372.831.611-88 **Documento de Identificação:** 83419 **Orgão Expedidor:** SSP /RR  
**Origem:** BOA VISTA/RR - BRASIL **Destino:** CANTA/RR - BRASIL  
**Estado Físico:** Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Não Aplicável **Usava Capacete?** Sim  
**Existe Declaração em Anexo?** Não **Havia Vestígio de Ingestão de Alcool?** Ignorado  
**Transcrição da Declaração:**

**Condutor é Habilitado?** Sim **Categoria CNH:** AE **Registro CNH:** 02865802001/RR **Primeira Habilitação:** 04/07/1986  
**Validade CNH:** 10/02/2017 **País CNH:** **Dormia?** Não **Km Percorridos:** 25,0 **Horas Dirigindo:** 00:40  
**Pertences:**

**Informações Complementares:**

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUCTOR**

**Tipo de Receptor:** SAMU **Responsável pela Recepção:** PAULO  
**Documento do Responsável:** 00000 **Data/Hora da Recepção (hora local):** 05/12/2016 07:30  
**Município/UF:** BOA VISTA/RR **Motivo:** Socorro  
**Descrição do** ENCAMINHAMENTO VÍTIMA LESÕES GRAVES

CONTUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Augusto Julio Bezerra, 443 São J  
Boa Vista - RR - CEP 69101-410

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 20/12/2016 16:26:19  
**NÚMERO DE CONTROLE:** c0b3c1e92ea89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801  
Comunicação: C2074043  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V2 / YAMAHA/YBR 125E Placa: NAL-4173  
Nome do Agente/Assinatura: ARIVALDO IRINEU EUTRÓPIO DE SOUZA Nº BOAT: 83521801  
Registro/Matrícula do Agente: 1199870 Data: 05/12/2016 05:30

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2		X	
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1	X		
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3	X		

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA":

20

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ Dano de Média Monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☒ Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO  
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVOT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Batista, 4113 Sala 4  
Bairro Vista - RR - CEP 65311-110

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:28:19  
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83521801  
**Comunicação:** C2074043  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBELHADOS**

**Veículo:** V1 / HONDA/CG 125 FAN ES **Placa:** NAO-6326  
**Nome do Agente/Assinatura:** ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA **Nº BOAT:** 83521801  
**Registro/Matrícula do Agente:** 1199870 **Data:** 05/12/2016 05:30

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedale de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
<b>Descrição- Componentes estruturais</b>					
A	Coluna de direção e mesa sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(a)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3	X		
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA" :

23

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO**

Assinalar abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ Dano de Média Monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☒ Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

**Observações:**

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO  
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

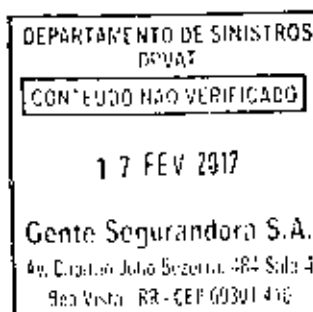
SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 20/12/2016 16:26:19  
**NÚMERO DE CONTROLE:** c0b3c1e92ea89f8e







**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83521801

**Comunicação:** C2074043

**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS**

**Veículo:** V2 / YAMAHAYBR 125E

**Placa:** NAL-4173

**Nome do Agente/Assinatura:** ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA

**Nº BOAT:** 83521801

**Registro/Matrícula do Agente:** 1199870

**Data:** 05/12/2016 05:30



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 20/12/2016 16:28:18

**NÚMERO DE CONTROLE:** c0b3c1e92ea89f8e

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
PRVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala 4  
Bom Vista - RR - CEP 69.301-410



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:**

83521801

**Comunicação:**

C2074043

**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:**

Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS**

**Veículo:** V1 / HONDA/CG 125 FAN ES

**Placa:** NAO-6326

**Nome do Agente/Assinatura:** ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA

**Nº BOAT:** 83521801

**Registro/Matrícula do Agente:** 1199870

**Data:** 05/12/2016 05:30



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capitão Julio Bazzera, 484 Sala 4  
Bela Vista - RR - CEP 69301-413

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 20/12/2016 16:26:19

**NÚMERO DE CONTROLE:** c0b3c1e92ea89f8e

# RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 064595

Vtr	SUCp	Data	Sº Setor	H/Trans	H/Inic	CH/h	H/Final
116	5º PEL/4º CIPM	05/12/16	Cantá	07:00			10:00
Cód. Ocorrência		Cód. Providência		Cód. Ser. Pres.		Km	Km
1002/1003		13006/13099		-		8000	8224

LOCAL DA OCORRÊNCIA							
Rua/Av.	BR-432 (KM-207)	Nº	S/N	Bairro	CANTÁ-RR	Ref.	

PESSOAS RELACIONADAS							
1	Vítima	Nome:	GEANDERSON LIMA FRANCO	Idade	31	E.Civil	CASADO
Endereço:		BAIRRO DAS PALMEIRAS		Nº	S/N	Bairro	CANTÁ
RG		237.266 SSP-RR		Civil	NÃO POSSUI	Profissão:	N/I
2	Vítima	Nome	GLÁUCIO PIETROWSKI	Idade	N/I	E.Civil	N/I
Endereço:				Nº		Bairro	N/I
RG:		N/I		Civil	N/I	Profissão	OPERADOR DE MAQUINAS
ARMAS, OBJETOS, VALORES, MATERIAIS, APREENHIDOS.							

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (IS) ACIMA:

ASSINATURA Spensio Gomes Andreando CARGO Agente Policia LOCAL Dae Cantá / RR

## HISTÓRICO

Sr. Delegado.

Fomo acionados para atender ocorrência de transito no local acima descrito onde, o item (01) condutor da motocicleta Honda CG-125 de cor preta e placa NAO-6326, encontrava-se no sentido Cantá/Boa Vista e item (02) condutor da motocicleta Yamaha YBR 125E de cor preta e placa MAL-4173, vieram a colidir de frente.

Informo que foi acionado o SAMU e item (02) foi removido para o trauma em Boa Vista e item (01) foi socorrido no local, porem, veio a óbito conforme laudo do medico do SAMU que vai em anexo.

Outrossim a PRF esteve no local e os veículos envolvidos encontram-se em nosso destacamento policial militar.

Eis o relato.

ROBSON ANDRADE	47000252	5º PEL/4º CIPM/CPI	1º SGT QPCPM
NOME	CADASTRO	SUCp	Post. / Grad.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 06/10/2017

Comandante do 5º Pel Cantá

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capitão João Bezerra, 465 São José  
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

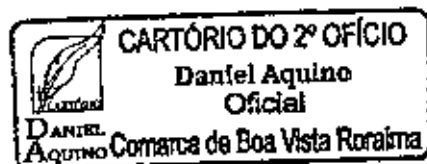


**DANIEL  
AQUINO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - ESTADO DE RORAIMA - COMARCA DE BOA VISTA  
TABELIONATO DE NOTAS, PROTESTO, REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS, JURÍDICAS E TÍTULOS E DOCUMENTOS  
CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DANIEL AQUINO

**Daniel Antonio de Aquino Neto**

Tabelião e Registrador



## CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

**GLACIO PIETROWSKI**

MATRÍCULA

**158295 01 55 2017 4 00020 212 0011824 64**

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
masculino	branca	solteiro, com 54 anos

NATURALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Marechal Cândido Rondon - PR	83419	SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

**JOSÉ NICODEMUS PIETROWSKI e FLORIANA PIETROWSKI**, residente e domiciliado Rua Lourival Coimbra, 1360, Dr. Silvio Botelho, Boa Vista - RR

DATA E HORA DE FALECIMENTO

VINTE E DOIS DE JANEIRO DE DOIS MIL E DEZESSETE, às 17:05h	DIA	MÊS	ANO
	22	01	2017

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital Geral de Roraima	CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
---------------------------	-------------------------

CAUSA DA MORTE

Politraumatismo, Ação Contundente	Gente Seguradora S.A.
-----------------------------------	-----------------------

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

Cemitério Parque Campo da Saudade, nesta cidade	MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO
---	-----------------------------

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

**Dr. Cesar Augusto de Souza Dias - CRM 120-RR**

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

O Falecido não deixou testamento conhecido, deixou bens, deixou filhos e convivia maritalmente com a Senhora MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO. DO:19265684-8.

Nome do Ofício

Cartório do 2º Ofício

Escrevente Autorizada

Maria Rosimar Lima da Silva

Município/UF

Boa Vista / RR

Endereço

Avenida Gal Ataíde Teive, 4307, Asa Branca

2º OFÍCIO DE BOA VISTA-RR  
AUTENTICAÇÃO - A presente cópia reproduzida foi do original e é verdadeira.

Boa Vista - RR  
23 JAN 2017  
Daniel Aquino Oficial  
Lúcio Pires Oficial

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.  
Boa Vista / RR, 23 de janeiro de 2017

*[Assinatura]*  
Escrevente Autorizada

1ª VIA

Av. Ataíde Teive, 4307, Asa Branca - CEP 69.312-242

Telefone: (95) 3627-4186

E-mail: 2oficioboavista@cartorioaquino.com.br

SISTEMA DE ATENDIMENTO AO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA  
PONTA GROSSA



Nome: BRUNO CANO

HORA DE ATENDIMENTO: 16:00

Região: GLACIO PIETROWKI

Idade: 53 Sexo: M

Endereço: BR 432

Nº: 21906 Data: 05/12/2016

HORA SAÍDA: 06:19

Motivo (X) Socorro ( ) Transporte ( ) Outro: 464188

HORA CHEGADA: 08:20

MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ OUTRO

DESCRIÇÃO DE VIOLÊNCIA

AUTOMÓVEL	AUTOMÓVEL	VIOLÊNCIA	OUTROS
Departamento Departamento Cidade Modelo Registro Registro Registro	Uso do carro Volume projetado Volume atualizado Ano Motores Análise de motor Condicionamento Bateria	FAS FAP Equipamento Violência Doméstica Violência Sexual Transferência de veículo Outros	Id. De Trabalho Id. De Trabalho Id. De Trabalho Id. De Trabalho Id. De Trabalho Id. De Trabalho Id. De Trabalho

DESCRIÇÃO DE VIOLÊNCIA

DATA	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

DATA	CIDADE	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO	RAZÃO
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu **GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI**

RG Nº 3283682 Data de expedição 02/05/2012 Órgão SSP/RR,

CPF nº: 539.439.102-53 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	RUA LOURIVAL COIMBRA
Número	1360
Apto / Complemento	CASA
Bairro	DR. SILVIO BOTELHO
Cidade	BOA VISTA
Estado	RORAIMA
CEP	69314540
Telefone de Contato	(95)99117-5392
E-mail	lidelboavista.pendencia@hotmail.com

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Gregório José Bezerra, 484 Sala 4

Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Por ser verdade, firmo-me.

BOA VISTA/RR 08/02/17

Assinatura do Declarante:

*Glady Deane Joaquim Pietrowski*



Para completar com o  
Eletronbras. Informe  
este número

35428-7

Associação Distribuidora Roraima  
Av. Capitão João Salazar, 661 - Centro - Boa Vista - RR  
FONE: 02-31.42.0001-14 (Int. Especial) 02-31.327.022-3  
Rua Federal e Rua do Espírito Santo - Edifício B-1  
Requisito especial de impressões autorizadas pela SEMA 208/3  
02-31.327.022-3

Nº do Hóste Fiscal 000089384

A Tarifa Social de Energia Eléctrica - TSEE foi criada  
pelo Lei nº 10.935 de 26 de abril de 2002.

JANEIRO/2017

28/02/2017

250

139.82

MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO  
R. LOURIVAL COIMBRA 1360 DR. SILVIO BOTELHO  
CPF: 800.34656220230  
CEP: 69.314-540 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.16.109300

Nome	20654	Atet	18/01/2017
Endereço	20404	Atualizado	20/12/2016
CNPJ	1.000	Proxima Entrega	18/02/2017
Valor da entrega	250	Em caso	18/01/2017
Valor da entrega	250	Valor da entrega	18/01/2017
Valor da entrega	NORMAL		
Valor da entrega	FC M		

RESID. BX. RENDA	MONO	NOME DO MARCA	PARTE	DESEJO FAL	NOTA
		E2733414	M 1410761	1.4.1.1	254

DEZ/16	237	CONSUMO	30	R\$	0,142917 =	4,28
NOV/16 <td>236 <td></td> <td>70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <th>17,14</th> </td></td>	236 <td></td> <td>70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <th>17,14</th> </td>		70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <th>17,14</th>	R\$	0,245000 =	17,14
OUT/16 <td>244 <td></td> <td>120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <th>44,10</th> </td></td>	244 <td></td> <td>120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <th>44,10</th> </td>		120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <th>44,10</th>	R\$	0,367506 =	44,10
SET/16 <td>204 <td></td> <td>30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <th>12,25</th> </td></td>	204 <td></td> <td>30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <th>12,25</th> </td>		30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <th>12,25</th>	R\$	0,408342 =	12,25
AGO/16 <td>236 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,01 </td></td>	236 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,01 </td>					0,01
JUL/16 <td>247 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39,02 </td></td>	247 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39,02 </td>					39,02
JUN/16 <td>259 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,88 </td></td>	259 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,88 </td>					2,88
MAI/16 <td>248 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,61 </td></td>	248 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,61 </td>					0,61
ABR/16 <td>290 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,06 </td></td>	290 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,06 </td>					0,06
MAR/16 <td>279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,58 </td></td>	279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,58 </td>					1,58
FEV/16 <td>279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,23 </td></td>	279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,23 </td>					0,23
JAN/16 <td>279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16,76 </td></td>	279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16,76 </td>					16,76

EM CASO DE SINTOMAS DE DENGUE, CHIKINGUYA OUSZIRA, DIRIJA-SE AO  
SUS / / CASO HAJA COBRANCA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATU-  
RA (LBU) PODERÁ SER CANCELADA EM MOMENTOS CANAIS DE ATENDIMENTO.  
VC QUE FAZ 78 ANOS EM 2017, ALISTE-SE NA JUNTA MIL DE JAM. A JUNTA  
LIGUE 0800-019122 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26  
Parabéns! Até o dia 20/01/2017, não constatamos faturas vencidas  
nessa Unidade Consoladora.

DEPARTMENT OF COMMERCE  
BUREAU OF ECONOMIC ANALYSIS

CONCLUIDO EAO VERUAC

17 FEB 2017

Gente Seguidora S.A.

See Boston RR - DEP 60300 #1.

1CAB, E17B, 1AA8, FA87, FD6, E1DE, 0964, E73D

IDB - 1978. 1AAB. FA87. FDs. EIDE. 0964. E73D	
Matrícula	27,27
Salário	36,28
Descontos	0,00
Subtotal	0,70
Total	13,52

	March		April		May		June	
	Actual	Target	Actual	Target	Actual	Target	Actual	Target
March	5,67		11,34	22,69	4,11		3,29	
April	2,97				6,00		0,80	

Período de Faturação	11/2016	EUROS	24,96
-------------------------	---------	-------	-------



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu, DENILZE CORREA DANTAS

CNH Nº: 04953412311 Órgão DETRAN/RR expedido em 25/08/2014

CPF nº: 792.657.152-00 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	AV GENERAL ATAIDE TEIVE
Número	2732-A
Apto / Complemento	Apto
Bairro	LIBERDADE
Cidade	BOA VISTA
Estado	RORAIMA
CEP	69.309-000
Telefone de Contato	(95) 99117-5392
E-mail	Liderboavista.pendencia@hotmail.com

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONEURO NÃO VERIFICADO  
17 FEV 2017  
Gente Seguradora S.A.  
Av. Ciríaco Julio Bezerra, 484 Sala J  
Boa Vista - RR - CEP 69301-310

Por ser verdade, firmo-me.

LOCAL Boa Vista - RR DATA 15/02/17  
Assinatura do Declarante: Denilze Correa Dantas

**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO 1/2 1/2 O RORAIMA**AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO -  
BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

NF: 131508

**MARLON TAVARES DANTAS**

AV GEN ATAIDE TEIVE, 2732 ,

LIBERDADE

69309000 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
196991	01/2017	26-DEC-16 a 25-JAN-17
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
1037	10-FEB-17	R\$ 645,57

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDRR: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui

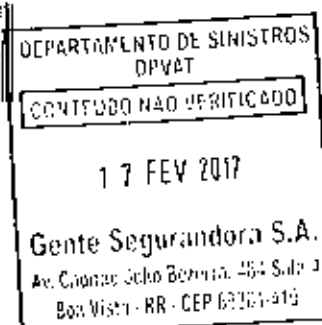
**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO 1/2 1/2 O RORAIMA**AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO -  
BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
196991	01/2017	R\$ 645,57

836600000068.455700750009.000000000190.699101170057





## DECLARAÇÃO

### Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

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

<sup>2</sup> 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 Denilze Borreia Dantas, portador(a) do RG nº 04953412311, expedido por Petrão 1R2, em 25 / 08 / 14, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Danelly Joquin Pietrowski do sinistro de DPVAT da natureza Morte da vítima Glacio Pietrowski, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Borreia Dantas  
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 482 - Sala 1 Bom Vista - RR - CEP 69301-410

**DECLARAÇÃO**  
**Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro**

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

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

<sup>2</sup> 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 Denilze Correa Pontas, portador(a) do  
RG nº 049534123 11, expedido por Petrão IRR, em  
25 108 114, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,  
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário(a) Gladys  
Deane J. Pietrowski do sinistro de DPVAT da natureza Morte  
da vítima Glacir Pietrowski, e conforme  
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Correa Pontas  
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capota João Bezerra, 444 Sala 1 Bela Vista - RR - CEP 05301-210

**DECLARAÇÃO**  
**Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro**

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

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

<sup>2</sup> 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 Denilze Corrêa Dantas, portador(a) do  
RG nº 04953412311, expedido por Petrão IRE, em  
25/08/14, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,  
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Marcia  
Glacido Joaquim Pietrowski, do sinistro de DPVAT da natureza Morte  
da vítima Glacio Pietrowski, e conforme  
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Corrêa Dantas  
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 284 Sala 4 Boa Vista - RR - CEP 69.091-410

# DECLARAÇÃO DE HERDEIROS



Declaro (amos), para os devidos fins e efeitos de direitos, sob as penas da lei, que tenho (mos) **GLACIO PIETROWSKI** em razão do acidente de trânsito ocorrido em **05/12/2016**, faleceu em **22/01/2017**, no estado civil de **SOLTEIRO**, (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo) deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE	RG	CPF
1. GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	3283682	539.439.102-53
2. MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	328.378-0	039.508.112-22
3. DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	255312	821.382.492-04
4.			
5.			

\*Especificar o grau de parentesco

Declaro (amos) ainda que a vítima **Glacio Pietrowski** não deixou companheira(o) ou (✓)deixou companheira de nome **Glacia Adores Joaquim Pinto**.

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)s declarante(s) firma(m) a presente juntamente com 2 (duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa quanto judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos Informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do seguro Dpvat.

**Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017**

LOCAL E DATA

**Glady Deane Joaquim Pietrowski**

ASSINATURA DO RECLAMANTE

**Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017**

LOCAL E DATA

**Maria Eloida Joaquim Pietrowski**

ASSINATURA DO RECLAMANTE

**Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017**

LOCAL E DATA

**Danielly Joaquim Pietrowski**

ASSINATURA DO RECLAMANTE

LOCAL E DATA	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT	ASSINATURA DO RECLAMANTE
LOCAL E DATA	CONTÉÚDO NÃO VERIFICADO	ASSINATURA DO RECLAMANTE
LOCAL E DATA	17 FEV 2017	ASSINATURA DO RECLAMANTE
LOCAL E DATA	Gente Seguradora S.A. Av. Cônego João Bezerra 484 Sala 4	ASSINATURA DO RECLAMANTE

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

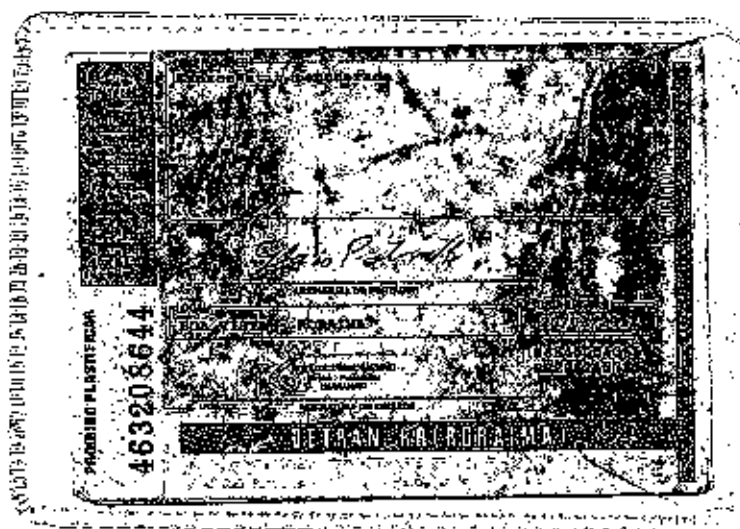
NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			

## DADOS DAS TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
<b>Kerley Brandão da Silva</b>	<b>387.202-5</b>	<b>803.944.502-72</b>	<b>Kerley Brandão da Silva</b>
<b>Danielle Vieira dos Santos</b>	<b>6408569</b>	<b>028.089.672-64</b>	<b>Danielle Vieira dos Santos</b>

## (\*)OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Na hipótese do herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor,
- Caso o herdeiro legal possua entre 16 ANOS (COMPLETOS) E 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro 1



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Cristiano Julio Bezerra, 464 Sala 4

Bom Vista - RR - CEP 69361-410

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários garantidos, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidar-a, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador o cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTA CARTORA CONTÉM 80 PÁGINAS NUMERADAS



**MINISTÉRIO E**

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

— P/S/P/S/P/S

126-11572-66-8

- NUMERO

2618599

5 FEB 1977

003-0

2.11F

RR

Danielis Zigmantas Rietavskis

ASSINATURA DO ITINAR

MOLECULAR WEIGHT



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DEVAT

CONFUSÃO NÃO VERIFICADA

17 FEB 2017

**Gente Seguradora S.A.**

Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala  
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

NOME **JOAQUIM PIETROWSKI**  
 LOCAL DE NASC. **ALTO ALEGRE** **RR** DATA DE NASC. **28/11/1989**  
 FILIAÇÃO **GLAUCIO PIETROWSKI**  
**MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO**  
 DOC. APRESENTADO **R.G. 285312 SESP RR**  
 ESTADO CIVIL **SOLTEIRO**  
 DATA DE NASC. DE 19 DE MARÇO DE 1993  
 RC **255312** CNH **CPF**  
 T. ELETOR **3382102890** SEÇÃO **409** ZONA  
 NATURALIZADO PORTUGAL  
 LOCAL DA EMISSÃO **DRT/RR** DATA  
**05/09/2002**  
 DATA DA EMISSÃO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

# ALTERA





**Ministério da Fazenda**  
**Receita Federal**  
**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



Número  
**821.362.492-04**

Nome  
**DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI**

Nascimento  
**26/11/1985**

**CÓDIGO DE CONTROLE**  
**AC5A.E2CF.1B27.93C8**



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 17:44:08 do dia 25/01/2017 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

**VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO**

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

**CONTÉUDO NÃO VERIFICADO**

**17 FEV 2017**

**Gente Seguradora S.A.**  
Av. Copacabana, 404 Sala 4  
Rio de Janeiro - RJ - CEP 20001-410

Documentos de Identificação  
"0012"

134.35785.35-0

3906707

0040

RR

Gladys Deane Joaquim Pietrowski



DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTROLE NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capoto João Bezerra, 400 Sala 2  
Boa Vista - RR - CEP 68011-410



GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

FILIAÇÃO: GLACIO PIETROWSKI  
MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO  
NASCIMENTO: 09/06/1995 SEXO: FEMININO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO  
NATURALIDADE: BOA VISTA - RR  
DOCUMENTO: R.G. 3293682 SESP RR 02/05/2012

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995  
CPF: 539.439.102-53 CNH:  
TÍT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/RR - 05/07/2013

Carimbo de emissão

Assinatura e rubrica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

*Polícia Direita*

*Maria Eloída Joaquim Pietrowski*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO OCORR 328378-0 DATA DE EXPLDICAÇÃO 06/06/2016

NOME MARIA ELOÍDA JOAQUIM PIETROWSKI

FILIAÇÃO GLACIO PIETROWSKI

MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

NATURALIDADE BOA VISTA - RR DATA DE NASCIMENTO 25/08/1997

DOC. ORIGEM CERTO MASC 94566 FL5 175 LIV A-150

BOA VISTA-RR

CPF 039.508.112-22

2 VIA

AMADEU ROCHA TRIANI

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.  
Av. Capitão João Bezerra, 414 Sala 2  
Boa Vista - RR - CEP 69301-410



GOVERNO DE RORAIMA.  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DR. BENIGNO DE OLIVEIRA - IML-RR.  
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS".



## **\*\* TERMO DE LIBERAÇÃO DE CAD.**

O médico Legista abaixo assinado de conformidade com o que preceitua o Regulamento deste Instituto de Medicina Legal, autoriza a remoção para a localidade de: **CEMITÉRIO PARQUE CAMPO DA SAUDE/RR.**

Onde deverá ser inumado o cadáver de: **GLACIO PIETROWSKI.**

R.G: **83419 – SSP/RR.**

Naturalidade: **MARECHAL CÂNDIDO RONDON/PR.**

Idade: **54 ANOS DE IDADE (22/12/1962).**

Profissão: **MOTORISTA.**

Estado Civil: **SOLTEIRO.**

Filiação: **JOSÉ NICODEMUS PIETROWSKI e FLORIANA PIETROWSKI.**

Endereço: **RUA LOURIVAL COIMBRA – Nº 1360 – DR. SILVIO BOTELHO.**

Faleceu em consequência de: Politraumatismo – acúm contusivo.

Sendo expedida a declaração de óbito sob o nº **19265684-8.**

### **OBS:**

Informamos não ter sido realizado  
Embalsamamento do cadáver sob  
Supervisão médico-legal. Assim  
Recomendamos que a inumação

Acompanha o cadáver o Sr(a):

Maria Dolores J. Pinto...

Nome: **MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO.**

R.G.nº: **124.096 – SSP/RR.**

END: **RUA LOURIVAL COIMBRA.**

Nº1360 - BAIRRO: **DR. SILVIO BOTELHO.**

FONE: **(95) 99171-8826 (COMPANHEIRA).**

**Boa Vista/RR, 23 de janeiro de 2017.**

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Sereno, 484 Sala 1 Boa Vista - RR - CEP 69301-110

Dr. Cesar Augusto S. Dias  
Médico Legista  
CRM 120-RR

2º OFÍCIO DE BOA VISTA-RR  
AUTENTICAÇÃO - A presente cópia  
reprodução fiel do documento que nos  
aptes

Boa Vista - RR 23 JAN 2017  
Em test. da verda-  
Daniel Aquino - Oficial  
Lucia Paes - Oficial

**IML**

Av. Venezuela nº 2.083, Bairro Liberdade.  
Tel. (95) 625-3559 Fax (95) 625-3389.  
CEP 69 310 270 – Boa Vista – RR.



CONFERIDO POR

# Declaração de Exclusão do Pleito

Eu Maria Dolores Joaquim Pinto Carteira de  
 Identidade nº 124096 Cpf 446.562.202-30 residente e  
 domiciliado na Rua Barival Coimbra (a) na Rua/Av,  
 Nº 1360 Bairro: Dr. Silvio Botelho  
 Municipalidade: Boa Vista, Estado: RR, CEP:  
 CEP: \_\_\_\_\_, declaro em sã consciência e para os devidos fins e efeitos, que a  
 vítima Glauco Pietrowski faleceu no dia 22/01/17 no estado  
 civil de solteiro, deixando como seu(s) herdeiro(s):  
Glady Deane Joaquim Pietrowski  
Danielly Joaquim Pietrowski  
Joana Edvda Joaquim Pietrowski

Declaro ainda que convivi com a vítima até a data de seu falecimento na qualidade de  
 companheiro (a), e por não possuir prova exigida por lei me excludo do pleito indenizatório.

Esta Declaração é a expressão da verdade, pela qual me responsabilizo Civil e criminalmente  
 sob as penas da Lei - Artigo 299 do Código Penal.



Boa Vista-RR, 25 de Janeiro de 2017

Maria Dolores Joaquim Pinto  
 Nome do Declarante com firma reconhecida por verdadeira ou autenticidade

## Testemunhas:

- Danielle Vieira dos Santos
- Kerly Brancato da Silva

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Chapéu, Julio Bezerra, 454 Sala - Boa Vista - RR - CEP 69301-110



**DANIEL  
AQUINO**

Cartório do 2º Ofício de Boa Vista  
 Daniel Aquino - Tabelião e Registrador  
 Av. Antônio Ribeiro, 403 - Asa Branca - Boa Vista - RR  
 Fone: (68) 3623-1190

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(20080001)-MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

Do que dou fé. Boa Vista, 26 de Janeiro de 2017

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

EGLC. Em testemunha da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selo(s): ISENTQ



**Camila Retroz**  
 Escrevel

# TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS**, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Devido à sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes. Tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DO TRABALHO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

NUMERO

164.36850.37-7

2649768

001-0

RR

Maria Dolores Joaquin Pinto



COPIA

NOME: MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

LOC. DE NASC.: BOA VISTA - RR

FILIAÇÃO: ALONSO PINTO

ADALINA SILVA JOAQUIM

DCC. APRESENTADO: RG 124096 SESP RR

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LE Nº 9248 DE 18 DE MAIO DE 1996

RG 124096

T. ELETOR: 001823622507

SEÇÃO: 182

CPF: 446.562.202-30

ZONA: 1

LOCAL DA EMISSÃO: SETRABES/SINE/RR

EMISSÃO: 13/05/2006

Februio

BRASILEIRO

QUALIFICAÇÃO CIVIL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONVENIÊNCIA Nº 100

17 FEV 2007

Gente Seguradora S.A.

Av. Capital João Batista, 124 Sala 1

Boa Vista - RR - CEP 55100-000

ALTERAÇÃO DE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

CPF

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

1. C-EMPREGO 2. C-PROVIDÊNCIA 3. C-AT-1 4. C-AT-2 5. C-AT-3 6. C-AT-4 7. C-AT-5 8. C-AT-6 9. C-AT-7 10. C-AT-8 11. C-AT-9 12. C-AT-10 13. C-AT-11 14. C-AT-12 15. C-AT-13 16. C-AT-14 17. C-AT-15 18. C-AT-16 19. C-AT-17 20. C-AT-18 21. C-AT-19 22. C-AT-20 23. C-AT-21 24. C-AT-22 25. C-AT-23 26. C-AT-24 27. C-AT-25 28. C-AT-26 29. C-AT-27 30. C-AT-28 31. C-AT-29 32. C-AT-30 33. C-AT-31 34. C-AT-32 35. C-AT-33 36. C-AT-34 37. C-AT-35 38. C-AT-36 39. C-AT-37 40. C-AT-38 41. C-AT-39 42. C-AT-40 43. C-AT-41 44. C-AT-42 45. C-AT-43 46. C-AT-44 47. C-AT-45 48. C-AT-46 49. C-AT-47 50. C-AT-48 51. C-AT-49 52. C-AT-50 53. C-AT-51 54. C-AT-52 55. C-AT-53 56. C-AT-54 57. C-AT-55 58. C-AT-56 59. C-AT-57 60. C-AT-58 61. C-AT-59 62. C-AT-60 63. C-AT-61 64. C-AT-62 65. C-AT-63 66. C-AT-64 67. C-AT-65 68. C-AT-66 69. C-AT-67 70. C-AT-68 71. C-AT-69 72. C-AT-70 73. C-AT-71 74. C-AT-72 75. C-AT-73 76. C-AT-74 77. C-AT-75 78. C-AT-76 79. C-AT-77 80. C-AT-78 81. C-AT-79 82. C-AT-80 83. C-AT-81 84. C-AT-82 85. C-AT-83 86. C-AT-84 87. C-AT-85 88. C-AT-86 89. C-AT-87 90. C-AT-88 91. C-AT-89 92. C-AT-90 93. C-AT-91 94. C-AT-92 95. C-AT-93 96. C-AT-94 97. C-AT-95 98. C-AT-96 99. C-AT-97 100. C-AT-98 101. C-AT-99 102. C-AT-100



Faça consulta com a  
Eletrolab, Informa-  
ção NUTRIBIO

**SERU CONGO**

35428-7

[illegible]

Nº de Matr. Fiscal 600089384

A. "Uma Sessão de Energia Viva" - TEE/Na chada  
para Lm. 10, 43, 44 de 28 de abril de 2002.

JANEIRO/2017

28/02/2017

250

139.82

MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO  
R. LOURIVAL COIMBRA 1360 DR. SILVIO JOTELHO  
CPF: 000.44656220230  
CEP: 69.314-540 - BOA VISTA

ROT: -8.001.16.16.109300

[illegible]

REF ID: A62146860: NONJ461

Faktor des Rotations

Diário de Consumo 26

RESID. BX. REND.

1404

Adm. & Mod.

## Index

2015年12月

ॐ नमो भगवते वासुदेवाय

2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 2683, 26

**PLANNING**

E2733414

1416

ငါတို့အတွက် ချစ်ခင်စေတယ်။

ਮਨਜੀਤ ਸਿੰਘ

DEZ/16	237	CONSUMO	30	R\$	0,142917	4,28
NOV/16	236		70	R\$	0,245000	17,14
OUT/16	244		120	R\$	0,367500	44,10
SET/16	204		30	R\$	0,408342	12,25
AGO/16	236	CORRECAO MONETARIA	11/16-00			0,01
JUL/16	247	DIFERENCA DE TARIFA	12/15-00			39,92
JUN/16	259	CORRECAO MONETARIA	11/16-00			2,98
MAI/16	248	MULTA POR ATRASO DI	11/16-00			0,61
ABR/16	290	JUROS DE MORA POR	11/16-00			0,06
MAR/16	279	MULTA POR ATRASO	11/16-00			1,58
FEB/16	279	JUROS DE MORA DE	11/16-00			0,33
JAN/16	279	ILUMINACAO PUBLICA				16,76

EM CASO DE SINTOMAS DA DENGUE, CHAMAR A JUNTA QUIZKA, DIRIGIR-SE AO  
SUS // CASO HAJA COBRANCA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATU-  
RA (LBU) PODERÁ SER CANCELADA EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO  
VC QUE FAZ 18 ANOS EM 2017, ALISTE-SE NA JUNTA MIL DE JAN A JUN/17.  
LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1.6 11 16 21 26  
Parabéns! Até o dia 10/01/2017, não constatamos faturas vencidas  
nessa Unidade Consultadora.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DEVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEB 2017

Gente Seguradora S.A.

Dr. Capitão João Bezerra, 404 S. 1.ª  
Bela Vista, RR CEP 55101-910

RESUMO DA FOLHA		10AB.E17B.1AA8.FA87.FD4.E1DE.D964.E73D	
Salário	27,27	Salário	77,77
Imposto	36,28	Alíquota ICMS	17,00%
Transferência	0,00	Valor de GPS	13,22
Desconto	0,70	Valor de IPI	0,04
Total	13,52	Valor de CGPM	0,26

DGC				PIC		DMC		DGT	
Almacén	Comercio	Almacén	Comercio	Almacén	Comercio	Almacén	Comercio	Almacén	Comercio
Almacén	5,67	11,34	22,69	4,11	8,23	16,47	3,29		
Comercio	2,97			6,00			0,00		
<b>DISTRITO</b>									
				Fechas de Emisión		11/2016		24/0	



*Danielle Vieira dos Santos*

1798811

0040

RR

180.03707.21-7

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTATO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Carlos João Bezerra, 484 Sala 4  
Bom Vista - RR - CEP 69301-419



**DANIELLE VIEIRA DOS SANTOS**

FILIAÇÃO.....: CESARIO DANIEL DOS SANTOS  
MARIA VIEIRA DOS SANTOS  
NASCIMENTO.....: 21/04/1991 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO  
NATURALIDADE.....: ITAITUBA - PA  
DOCUMENTO.....: R.G. 6408568 PC PA 24/04/2010

LEI N° 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 008.029.872-64 CNH.....:  
TIT. ELEITOR: 004031352890 SEÇÃO: 0051 ZONA: 001



LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 28/02/2014

*Assinado eletronicamente por: DANIELLE VIEIRA DOS SANTOS*  
CPF: 008.029.872-64



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO SIMILIO CHUZ

 Polegar Direito 

*Kerly Brandão da Silva*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

387202-5 09/01/2009

Nome: **KERLY BRANDÃO DA SILVA**

Nome do Pai: **JOSÉ RIDAMAR ALVES DE SOUZA SILVA**

Nome da Mãe: **MARIA JOSÉ BRANDÃO DA SILVA**

Local de Nascimento: **PRAINHA - PA** 17/08/1980

CPF: **803.944.602-72**

1 VIA

*Rita de Cássia Coelho da Araújo*  
Diretora do IIOC

P 1

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTENIDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Cristiano Julio Bezerra, 484 Sala 4  
Belo Vista - RR - CEP 69001-410

## PROCURAÇÃO PARTICULAR



### OUTORGANTE:

Nome: DANIELLE JOAQUIM PIETROWSKI  
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA  
Profissão: DO LAR  
Identidade: 255312 SSP/RR CPF: 821.382.492-04  
Endereço: RUA LOURIVAL COIMBRA Nº1360 BAIRRO: SILVIO BOTELHO

### OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS  
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA  
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RRCPPF: 792.657-182-00  
Endereço: AV GERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONCLUÍDO NÃO VERIFICAÇÃO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Corporação de Seguros, 464 Sala 4  
Boa Vista - RR - CEP 68131-410

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLAUCIO PIETROWSKI.

Boa Vista - RR, 25.01.2017.

Local e data



Danielly Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante

(reconhecer firma por autenticidade)



DANIEL  
AQUINO

Cartório do 2º Ofício de Boa Vista  
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador  
Av. Santa Tereza, 1292 - Boa Vista - RR  
Fone: (16) 3627-1294

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(Sobscrito) - DANIELLE JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé, Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

KDMG. Em testemunho da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,85 - Selos: (ISENTO)



Camila Retroz  
Escritório Retroz

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA

Profissão: DO LAR

Identidade: 3283682 SSP/RR CPF: 539.439.102-53

Endereço: RUA LOURIVAL CAIMBRA 1360 DR. SYLVIO BOTELHO

### OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA

Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.152-00

Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Bragança, 484 Sala 2

RR - CEP 05101-110

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLACIO PIETROWSKI



Boa Vista / RR 25/01/2017

Local e data

Glady Deane Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante

(reconhecer firma por autenticidade)



Cartório do 2º Ofício de Boa Vista  
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador  
Av. Amador Teixeira, 1862 - Jd. D'Amorim - Boa Vista - RR  
Fone: (067) 2927-4154

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(3283682)-GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé, Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

- Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

- Lúcio Ricardo Queiroz Passos - Tabelião Substituto

EGLO. Em testemunho da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selo(s) ISENTO >>



Camila Retroz  
Escritor de Autógrafa

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI  
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA  
Profissão: ESTUDANTE  
Identidade: 328378-0 SSP/RR CPF: 039.508.112-22  
Endereço: RUA LOURIVAL CAIMBRA 1360 DR. SYLVIO BOTELHO

### OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS  
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA  
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.162-00  
Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. João Brícola, 484 Sala 4  
Boa Vista - RR - CEP 68201-413

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLACIO PIETROWSKI

Boa Vista - RR 25 de Janeiro 2017  
Local e data



Maria Eloida Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante  
(reconhecer firma por autenticidade)



Cartório do 2º Ofício de Boa Vista  
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador  
Av. Arlindo Teive, 4367 - Asa 1 (Tramete) - Boa Vista - RR  
Fone: (68) 3327-1186

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(Reconheço) MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé. Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

MBN. Em testemunha da Verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selos (p/ISSNTO) (p/Imposto)



Camila Retroz  
Escriturante Autorizada



Seguradora

**LÍDER**

Administradora do Seguro DPVAT

## DECLARAÇÃO DE ENTREVISTA

VÍTIMA:

Alvaro Pichonetti

SINISTRO:

3170113073-2

NATUREZA:

morte

UF:

RR.

DATA DE CONCLUSÃO DO RELATÓRIO:

08/04/13

DECLARAÇÃO

SINISTRO: 3170113033-2 PASTA JUDICIAL: \_\_\_\_\_

☐ DAVS ☐ INVALIDEZ ☒ MORTE

VÍTIMA: Orlacio Pietrowski

I - DECLARANTE

☒ REQUERENTES ☐ OUTROS

NOME: Danielly Joaquin Pietrowski

DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: 255312

CPF: 821.382492-04

ENDEREÇO RESIDENCIAL: R. Lamiel Coimbra, 1360 - Ch. Pilão Be-  
lho - B. Bela. 1er

TELEFONE RESIDENCIAL: (45) 451761432

TELEFONE OUTROS: ( )

II - DECLARAÇÃO

ALFABETIZADO? ☒ SIM ☐ NÃO

ACEITA EFETUAR O RECONHECIMENTO DO SEU SINAL PÚBLICO? ☐ SIM ☒ NÃO

MOTIVO: compromisso particular

EU, ACIMA QUALIFICADO, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE ESCLARECIMENTO AO PRESENTE PEDIDO DO SEGURO DPVAT QUE:

A morte conduzida pelo meu genitor foi ven-  
dida para o filho velho, visto que foi consta-  
da perda total, não possui o endereço  
do atual proprietário; o genitor, bem como  
irmãos do meu genitor não conhece nem  
um parente de nacionalidade Argentina;  
Faleceu no estado civil solteiro, não casado,  
teve a convivência de vinte e seis (26) anos  
com a minha genitora Maria Dolores Joaquin  
Pinto, dessa união nasceu três (3) filhas,  
duas quatro (4) filhos de nomes Edgardo  
Joaquin Pietrowski (falecido) Danielly Joaquin  
Pietrowski; Glades Dione Joaquin Pietrowski;  
Maria Elvira Joaquin Pietrowski e de outro  
relacionamento registrou uma menina  
cujo e nome e dados pessoais não sei infor-  
mar; Diante do exposto estou ciente que na  
Declaração de endereços falta 01 uma beneficiária.

DATA: 08 / 04 / 17

Danielly Joaquin Pietrowski

ASSINATURA DO ENTREVISTADO



esta conta no processo a exclusão do pleito assinado pela minha genitora, visto que a mesma não tem documentos que comprovem a sua união de 26 anos com o meu genitor; a beneficiária Gládis Deane Joaquin Pietrowski teve que realizar abertura de nova conta bancária bem como assinar nova autorização de pagamento visto que a conta bancária do banco do Brasil ag. 4263-3 c/p 58.592-0 não estava disponível para depósito do seguro do DPVAT, sendo a nova conta, Caixa Econômica, Ag. 3027, c/p. 00060409-4; reconheço a indenização pelo administrativo do DPVAT bem como a outra beneficiária Maria Elóida Joaquin Pietrowski valor R\$4.500,00 de cada.

Reconheço as minhas assinaturas em todos os documentos anexados a este processo, bem como os demais documentos, assinar como testemunhas as duas beneficiárias, os documentos pessoais da Maria Elóida J Pietrowski foram rubricados.

LOCAL E DATA:	Bar. Vista / RR, 08/04/17.	HORA:	13.00
ASSINATURA DO DECLARANTE:	Danilley Joaquin Pietrowski		
TESTEMUNHA - NOME:	GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI, Gladys Deane Joaquin		
CPF:	529.429.102-53	RG:	328.3682. SESP/RR
ENDEREÇO:	R. Lamiel Coimbra, 1360 - Dr. A. Botelho - B. Vista / RR Pietrowski/Gladys Joaquin Pietrowski		
TELEFONE:	(95) 9.913.44024		
TESTEMUNHA - NOME:	MARIA ELÓIDA JOAQUIM PIETROWSKI		
CPF:	029.508.112-22	RG:	3.283.780
ENDEREÇO:	R. Lamiel Coimbra, 1360 - Dr. A. Botelho - B. Vista / RR Maria Elóida Joaquin Pietrowski		
TELEFONE:	(95) 9.913.38241		
AUDITOR:	Gloria B. Benício		
ASSINATURA:	G		

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ

Pelo presente instrumento particular, Danielly Joaquina Pietrowski, RG nº 255312,  
doravante denominado AUTORIZANTE, concorda em ceder, gratuitamente e por tempo indeterminado, de forma irrevogável e irretroatável à  
Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, CNPJ 09.248.608/0001-04, doravante denominado AUTORIZADO, os direitos de  
captação e utilização de sua imagem e/ou de sua voz a serem captados durante a sindicância.

O AUTORIZANTE desde já reconhece que o AUTORIZADO terá a licença de uso permitida, única e exclusivamente, para fins de meio de prova  
para formar a convicção dos órgãos públicos competente, conforme o caso, em eventual necessidade de tal produção.

O AUTORIZADO assegurará ao AUTORIZANTE que a utilização do material não possui intuito de lucro, nem comercialização por parte desta  
Seguradora e da empresa sindicante.

E por estar justo e acordado, firma o AUTORIZANTE o presente TERMO DE AUTORIZAÇÃO.

DATA: 08/04/17

Danielly Joaquina Pietrowski

ASSINATURA DO ENTREVISTADO



<http://www.seguradoralider.com.br/>