



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME
MARINETE MACHADO DA SILVA

MATRICULA
078022-01/55 2016-4 00002-020 0000320-41

(LIVRO C: 2 TERMO: 320 FOLHA: 20)

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente certidão foi autenticada conforme o original nos autos do processo nº 00002-020-0000320-41, Livro C-2, Termo 320, Folha 20, em 02/02/2016.
Agua Branca - PI



SEXO: FEMININO COR: PARDA ESTADO CIVIL E IDADE: VIÚVA, 49 ANOS

NATURALIDADE: AGUA BRANCA-PI DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO: RG: 1.761.110-5 SSP-PI CPF nº 01852763345

RESIDÊNCIA: AGUA BRANCA-PI ELEITOR: SIM

FILIAÇÃO: ANTONIO MACHADO DE ARAUJO e JOSEFA FERREIRA DA SILVA

RESIDÊNCIA: POVOADO SANTO ANTONIO, ZONA RURAL, AGUA BRANCA-PI

DATA E HORA DE FALECIMENTO: DEZENOVE DO MÊS DE FEVEREIRO DO ANO DE DOIS MIL E DEZESSEIS ÀS 16:00 DIA: 19 MÊS: 02 ANO: 2016

LOCAL DE FALECIMENTO: AV. DE HUGO NAPOLEÃO, AGUA BRANCA-PI

CAUSA DA MORTE: ACIDENTE DE TRÂNSITO

REPULAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO): CEMITÉRIO DO POVOADO SANTO ANTONIO, NESTE MUNICÍPIO DE AGUA BRANCA-PI DECLARANTE: JANAINE PEREIRA BARBOSA

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO: SERVALDO DE MAJELLA RODRIGUES SOARES - 664 PI

OBSERVAÇÕES/AVERSAÇÕES: SEM INFORMAÇÃO

NOME DO OFICIAL: 1º OFICIAL DE NOTAS E REGISTRO CIVIL OFICIAL(A): ANTONIA ROSA BRES FERREIRA LEITE

MUNICÍPIO: AGUA BRANCA-PI ENDEREÇO: AV. JOÃO FERREIRA Nº 740 CENTRO

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Data e local: AGUA BRANCA, PI, 23 de fevereiro de 2016.

Assinatura do Oficial



DEPARTAMENTO DE SEGUROS
DPVAT
CONTRATO Nº 0001-PM-PI-0001
07/02/2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Bachicao, 2066 Lajeado
Centro - CEP 04001-100

ARPENRRAÇII A M 001045659 RRP



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO ...

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

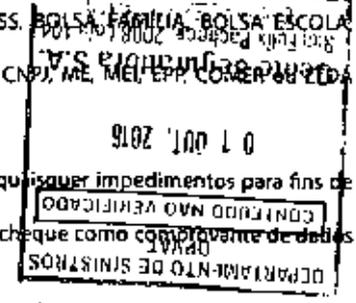
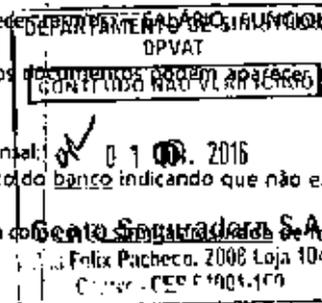
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA
PORTADOR(A) DO RG Nº 2.272.967 EXPEDIDO POR SSP/PI EM 02/07/04 E
CPF 004510281-39 / CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO AGRICULTOR
E RENDA MENSAL DE R\$ 400,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARIVETE MACHADO DA SILVA, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

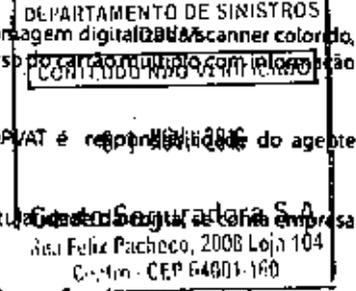
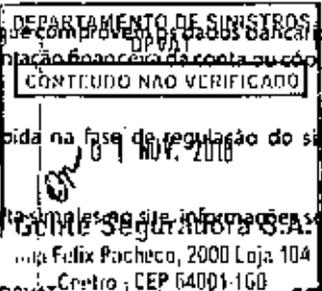
(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, 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 podem aparecer **DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT** INSS, BOLSA FAMÍLIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMER, etc.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com a **Conta Seguradora S.A.** linha de cheque que como comprovante de depósitos bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.



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



Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regularização do sinistro DPVAT é reprodução do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade de uma conta e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatseguradotransito.com.br

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 POUANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3048 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 15380 - 1

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.

AGUA BRANCA 19 de ABRIL de 2016
LOCAL E DATA

Antonio Marcelino Machado da Silva
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.dpvatseguradotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 725 8101
OBRIGATORIA 0800 725 7474
GUARDA-LA 0800 725 7474

221-621800738-9

INSCRIÇÃO DE CADASTRO

INSCRIÇÃO DE CADASTRO

CPF: 21.07448-5
LOCALIDADE: SANTOS
AD. VITÓRIA RUA: 3648

TELEFONE: 012185

CONTROLE: 241809000

DEPOSITO EM DINHEIRO

3000 011 0001.650-1

ANTONIO M RAYSSAO DA SILVA

VALOR

4,00

RECEBI E VALOR COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

221-6258842-9

1ª VIA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO

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 FABIANE PEREIRA BARBOSA

PORTADOR(A) DO RG Nº 3.771.991 EXPEDIDO POR SSP/PZ EM 20/07/12 E

CPF 066563023-94 / CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO AUTONOMA

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

(*) A Circular Sussep 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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA FAMILIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMER ou LTDA normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque, como comprovante de dados bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 200R Loja 104
Cidade: CEP: 04000-000

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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
Nº do BANCO 341 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1687 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 34647 - 6

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.

AGUA BRANCA 19 de ABRIL de 2016 Fabiane Pereira Barbosa
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 médicas-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

ITAU UNIBANCO S/A

DEPOSITO EM DINHEIRO

RECIBO DE DEPOSITO 168736647-9
FAVORECIDO: FARIANE PEREIRA BARBOSA

DEPOSITO EM DINHEIRO:

IV.00

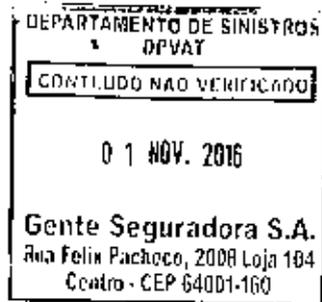
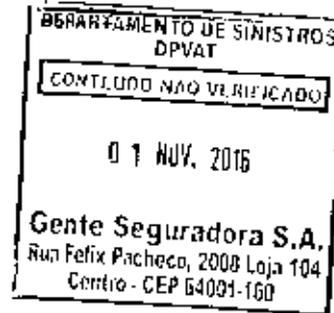
CIDADA : 03.08.201600434101607100000007
REALIZADO EM: 03/08/2016 as 11:13:54

AUTENTICACAO

EBL83185444L56.k F7130F6FDC300B05ELe21054

0000018 168784755 030816

10.370 78274



| | |
|--|----------------------------------|
| Conta Universal Agência - Número da Conta: DAC | Local e data da alteração |
| 1687 34647 6 | PORTO ALEGRE, 03/08/2016 |

Informações alteradas
ALTERAÇÃO DE DADOS DA CONTA:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

ENVIAR EXTRATO CORRETO, TARIFADO CONFORME TABELA DE TARIFAS

RUA ALBA GARCIA DE OLIVEIRA, 11, LOT VITÓRI

RUBEM BERTA, PORTO ALEGRE, RS, 91160-300

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160



Nº DO SINISTRO

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, ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

PORTADOR(A) DO RG Nº 3.025.543 EXPEDIDO POR SSP/PE EM 02/06/07 E

CPF 043027633-88 /CNPJ /PROFISSÃO AUTÔNOMA

E RENDA MENSAL DE R\$ 800,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO

SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARINETE MACHADO DA SILVA, 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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSISTA, FAMILIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, EPP, COMER ou LTDA, normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT:
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples, rasurada de folha de cheque com o nome dos titulares bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
MEL. EPP, COMER ou LTDA
CONTUDO NÃO VERIFICADO

07 JUL. 2016

Conta Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64021-1E0

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorida, 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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTÂNDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br

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, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 888-5 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 28-236-7

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE E 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.

AGUA BRANCA 19 de ABRIL de 2016

LOCAL E DATA

Ana Lucia Pereira Barbosa

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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Banco Postal

*** Extrato de Conta Corrente ***

Agencia : 34300783-AC AGUA BRANCA
Terminal : 34307805 Id. Trx. : 851465
Mno. Aut. : 114435 Caixa : 85277240
Data : 06/05/2016 Hora : 11:44
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL S.A.

5757800128

0256

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0888-5 CONTA: 28.236-7
CLIENTE: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

| HISTORICO | DOCUM. | VALOR |
|--------------------|--------|-------|
| 04/04/2016 | | |
| Saldo Anterior | | |
| NAO HA LANÇAMENTOS | | |

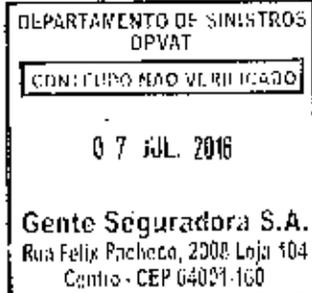
| | | |
|-------------------------|------------|--|
| Juros * | | |
| Data de Debito de Juros | 01/06/2016 | |
| IOF * | | |
| Data de Debito de IOF | 01/06/2016 | |

(*) Apurados de acordo com o somatório dos saldos devedores diários no mes anterior ao debito.

SALDO EM CONTA-SALARIO

OBSERVAÇÕES:

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC
0800 729 0722





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO _____

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, FABIANE PEREIRA BARBOSA

PORTADOR(A) DO RG Nº 3.771.991 EXPEDIDO POR SSP/PI EM 20/07/12 E

CPF 066563023-94 / CNPJ _____, PROFISSÃO AUTONOMA

E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO

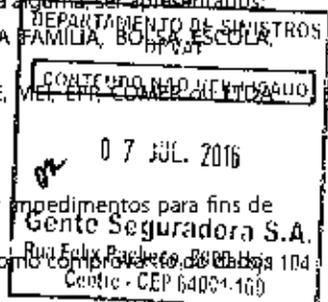
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARINETE MACHADO DA SILVA, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO

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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA FAMILIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial – conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMÉRCIO VITICOLA
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque com o nome e o número dos bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.



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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPIANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 341 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1687 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 34847-6

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPIANÇA (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.

AGUA BRANCA, 19 de ABRIL de 2016

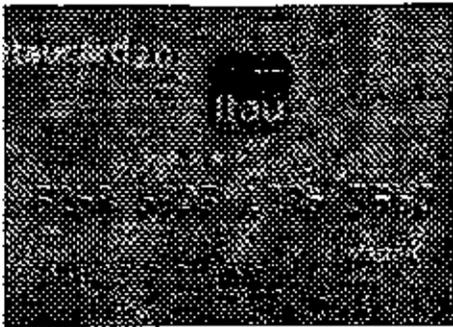
LOCAL E DATA

x Fabiane Pereira Barbosa

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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DIPVAT

CONTENIDO NAO VERIFICADO

07 JUL. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-150



Nº DO SINISTRO

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, LUANA BARBOSA DA SILVA

PORTADOR(A) DO RG Nº 5130954752 EXPEDIDO POR SSP/RS EM 06/10/15 E

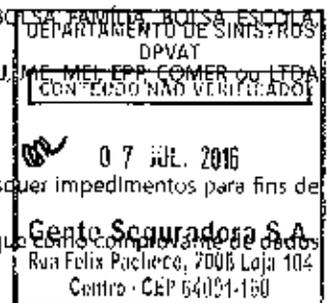
CPF 023555443-01 / CNPJ 00000000-0000-00, PROFISSÃO AUTÔNOMA

E RENDA MENSAL DE R\$ 800,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARINETE MACHADO DA SILVA, 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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSISTA FAMILIAR, BOLSISTA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial – conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se **não** for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha do cheque com o nome completo de dados bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.



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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora);

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPOANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 341 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1687 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 29574-9

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPOANÇA (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.

AGUA BRANCA, 19 de ABRIL de 2016

LOCAL E DATA

Luana Barbosa da Silva

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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
BPVAT

CONTABILIZADO NÃO VERIFICADO

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2038 Lapa 104
Custódio - CEP 04501-160



Banco Itaú S/A

BCU ITAU EXTRATO CIA CORRENTE
AGENCIA 1687 DATA 07/03/2016 HORA 14.17.49
CONTA 29574-9 EDANA SILVA
TIPO INDIVIDUAL



Banco Itaú S/A

BCU ITAU EXTRATO CIA CORRENTE
AGENCIA 1687 DATA 07/03/2016 HORA 14.17.49
CONTA 29574-9 EDANA SILVA
TIPO INDIVIDUAL



Nº DO SINISTRO _____ 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, JANAINE PEREIRA BARBOSA
PORTADOR(A) DO RG Nº 3.025.669 EXPEDIDO POR SSP/PI EM 03/06/07 E
CPF 051848903-51 /CNPJ _____ PROFISSÃO AUTONOMA
E RENDA MENSAL DE R\$ 800,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARINETE MACHADO DA SILVA, 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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA-FAMÍLIA, BOLSA-ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, EPP, COMER ou LTDA normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FACIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque com o nome dos bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
ME, EPP, COMER ou LTDA
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
07 JUL 2016
Genie Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Laje 163
Centro - CEP 84001-503

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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0888-5 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 19.724-6

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.

AGUA BRANCA 19 de ABRIL de 2016 Janaïne Pereira Barbosa
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 ou Ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

SISTEMA DE INFORMACÃO BANCO DO BRASIL
25/07/2016 Autenticação: 1595127
888872121 1806

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO
CLIENTE JIANILNE PEREIRA BARBOSA
AGENCIA: 8888-5 CONTA: 10.724-6
VALOR TOTAL +
NR. ENVELOPE 2.746.540,935

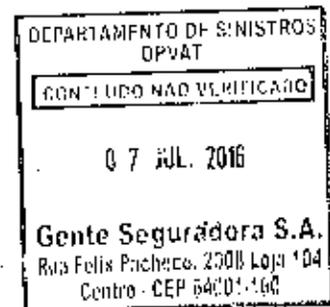
* Valor sujeito a conferência.

* Datas de Envelope: de 0.746.540,935
* recolhido em: 25/07/2016, na Agência 8888-5.

SEU ENVELOPE SERA PROCESSADO
NO PRÓXIMO DIA ÚTIL.

GUARDE ESTE COMPROVANTE ATÉ A OPERAÇÃO
SER PROCESSADA.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.





Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA

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, ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

PORTADOR(A) DO RG Nº 2.272.967 EXPEDIDO POR SSP/PI EM 02/07/04 E

CPF 004510281-39 /CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO AGRICULTOR

E RENDA MENSAL DE R\$ 400,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO

SEGURO DPVAT DA VÍTIMA MARINETE MACHADO DA SILVA, 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 podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA FAMILIAR, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial – conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMER DE LTDA normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para depósito de depósito de indenização de DPVAT:
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque com bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br/), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS - DPVAT

AV. BOLSISTA EST. DA CUNTA, BRUNO VITRIFICADO

07 JUL, 2016

Gente Seguradora S.A.

Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 504

Contato - CEP 04011-100

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.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatseguradotransito.com.br

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 2029 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 3733-8

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.

AGUA BRANCA, 19 de ABRIL de 2016

LOCAL E DATA

Antonio Marcelino Machado

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.dpvatseguradotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Bradesco

Dia & Noite

Atendimento
Demonstrativo de Limites de Crédito

Banco: 297 Agência: 0406 Matrícula: 054829
Data: 14/12/2015 Hora: 10:02

Agência: 2029 Conta: 0003735-8

Limite de Crédito Disponível
Crédito Disponível

Ata Bradesco
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente
Cancelamento, Reclamações e Informações
0800 104 8384

Central de Atendimento de Fala - 0300 722 0099
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana

Bradesco - 0800 727 9933
Atendimento de Clientes - 24 horas por dia
exceto feriados

Contato
tela de los 00

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2006 Loja 104
Centro - CEP 64001-100

Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437154

A/C: FABIANE PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

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, ou ligue para o 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, 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 de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437153

A/C: FABIANE PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **07/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento infor. incorretas
- Comprovante de residência faltando página
- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437152

A/C: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **07/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437151

A/C: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

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, ou ligue para o 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, 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 de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437150

A/C: JANAINÉ PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **07/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437149

A/C: JANAINÉ PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vítima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

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, ou ligue para o 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, 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 de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437148

A/C: LUANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **07/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437147

A/C: LUANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

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, ou ligue para o 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, 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 de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437146

A/C: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

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, ou ligue para o 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, 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 de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2016

Carta nº: 9437145

A/C: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **07/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentos de identificação ilegível
- Autorização de pagamento infor. incorretas
- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2017

Carta nº 10957029

a/c: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

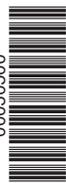
Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2017

Carta nº 10954718

a/c: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2017

Carta nº 10952818

a/c: FABIANE PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2017

Carta nº 10952531

a/c: LUANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2017

Carta nº 10951203

a/c: JANAINE PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2016

Carta nº: 10013303

A/C: FABIANE PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **01/11/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2016

Carta nº: 10013026

A/C: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **01/11/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2016

Carta nº: 10012904

A/C: JANAINÉ PEREIRA BARBOSA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **01/11/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2016

Carta nº: 10012566

A/C: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **01/11/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2016

Carta nº: 10011499

A/C: LUANA BARBOSA DA SILVA

Sinistro: 3160449046 ASL-0964844/16
Vitima: MARINETE MACHADO DA SILVA
Data Acidente: 19/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: RAIMUNDA SOARES DE ABREU

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **01/11/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **19/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de casamento

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Atac (Início Origem Desvio Restaura Fim

DE (1168995306) **MARINETE MACHADO DA SILVA** Situação: Cessado

Instituidor: **ANTONIO PEREIRA BARBOSA**
Mãe : MARIA SANTANA DA CONCEIÇÃO



CPF. : 192162943-49 Nacionalidade: BRASILEIRA
Ident.: 1761173 01 PI Município/UF : AGUA BRANCA
CTPS. : 0047388 00015 P Sexo : MASCULINO / PI
NIT. : 11616555301 Nascimento : 05/05/1944 DO/DR: 08/08/1948
Título: Validacao no CNIS: SIM Morte Presumida: Nao
Cartão - Tipo: Livro: Folha: Termo: 201
Cart: Id. -

Endereço para Correspondencia (Valido):
Endereço : SANTO ANTONIO S/N CEP.: 64460-000
Município: AGUA BRANCA UF. : PI
Bairro : ZONA RURAL Tel.: 00000000 DDZ/Ramal: 0000 /

Window SISBEN/1 at DTPRJOV3

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NAO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2000 Loja 104
Centro - CEP 64001-100

ACBO (Início Origem Desvio Restaura Fim

NB (1168696306) MARINETE MACHADO DA SILVA Situação: Ativo
CPF: 018.527.633-45 NIT: 1.176.303.689-2 Ident.: 1761110 PI

OL Mantenedor: 16.0.01.140 Posto : APS AGUA BRANCA/PI PRISMA
OL Mant. Ant.: Banco : 001 BRASIL
OL Concessor : 16.0.01.140 Agencia: 087021 AGUA BRANCA,PI

Nasc.: 04/01/1967 Sexo: FEMININO Trat.: 81 Procur.: NAO RE: NAO
Esp.: 21 PENSAO POR MORTE PREVIDENCIARIA Qtd. Dep. Sal.Pam.: 00
Ramo Atividade: RURAL Qtd. Dep. I. Renda: 00
Forma Filiação: SEGURADO ESPECIAL Qtd. Dep. Informada: 06
Meio Pagto: CONTA CORRENTE: 0100111823 Dep. para Descobr.: 01/01
Situação: ATIVO Dep. válido Pensão: 06

APR. : 880,00 Compet : 08/2016 DAT : 08/08/1998 DIB: 08/08/1998
MR.BASE: 880,00 MR.PAG.: 880,00 DER : 25/07/2000 DDB: 16/03/2004
Acompanhante: NAO Tipo IR: PADRAO DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Porcentuais da pensão: MR Previd. c/ 100%: Nao

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 63001-160

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 63001-160

Declaração Do Proprietário Do Veículo



EU, JAINA BORBA DE ARAUJO
RG nº 1.939.359 data de expedição 20 / 11 / 97,
Órgão SSP/PI, portador do CPF: nº 000.163.013-07 com domicílio na
cidade de AGUA BRANCA, no Estado de PIAUÍ, onde resido na
(Rua/Avenida/ Estrada) PV SANTO ANTONIO, nº _____,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo
abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima MARINETE MACHADO DA SILVA,
cujo o condutor era JAINA BORBA DE ARAUJO.

Veículo: MOTOCICLE

Ano: 2012/2012

Modelo: HONDA /NXR150 BROS ES

Placa: NIR 9843

Chassi: 9C2KD0550CR560064

Data do acidente: 19/02/2016

Local e data: AGUA BRANCA, 08/04/16

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTENIDO NAO VERIFICADO
07 JUL. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pichete, 2300 Lote 104
Centro - CEP 64061-100

x Jaina Borba de Araujo

Assinatura do Declarante (reconhecer firma por autenticidade)



x Jaina Borba de Araujo

Assinatura do condutor com firma reconhecida por autenticidade
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

RECONHECIMENTO DE FIRMA
Reconheço a(s) firma(s) como verdadeira(s)
de JAINA BORBA DE ARAUJO

O referido é verdade, dou fé
ÁGUA - Branca - PI 08/04/16

LENWILTON LEI
Escrivente Jura
Água Branca



92.257/0001-50
CRIO JENEVIDES
Ferreira nº 710 Centro
04.400-000
Branca - PI

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - PI Nº 011584489116
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 00455577269 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2013

1796
0024
9748
2988
2444
0628
4444
3236
2148
3747
3213

NOME: JAINA BORBÁ DE ARAÚJO

PLACA ANT./MP: 00016301307 PLACA: NIR-9843

CHASSI: 9C2KD0550CR560064

COMBUSTÍVEL: ALCOOL/GAS

MARCA/MODELO: HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB: 2012 ANO MOD: 2012

CAR/PT/LCL: 02P/01/9CC CATEGORIA: PARTICU

COB. BRAS/COMANTE: VERMELHA

GOTA ÚNICA VENC. GOTA ÚNICA 1ª TEVA

FADA L.R.V.A. PARCELAMENTO / COTAS 2ª PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) OF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES: A/FID. ADMINISTRADORA DE CONS NAC HON DA

AGUA BRANCA LOCAL 17/07/2013

CONTIBEN

Genio Seguradora S.A
Rua Santa Helena, 240 - Jd. Paraíso
Cidade: Curitiba - PR

07 50 400

DIRETORIA GERAL DE LICENCIAMENTO
DEPARTAMENTO DE LICENCIAMENTO
DEPARTAMENTO DE LICENCIAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PI Nº 011584489116 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 029 1204

EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 17/07/2013

VIA 1 OPF / CNPJ PLACA NIR-9843

RENAVAM 00016301307 MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB 2012 CC USE 09 NO CHASSI 9C2KD0550CR560064

PRÊMIO TARIFÁRIO

129,03 (R\$) 014,09 (R\$) 243,12 (R\$) (SEGURO DPV)

987,13 (R\$) 001,10 (R\$) 988,23 (R\$) (BILHETE DPV)

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITACÃO 18/08/2013

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 06.248.908/0001-04

www.seguradoralider.com.br

AUG 2013

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 1.7739.377

DATA DE EXPEDIÇÃO: 20/11/97

NOME: JAINA BORBA DE ARAÚJO
Luiz Machado de Araújo

FILIAÇÃO: Maria da Silva Borba Araújo

NATURALIDADE: Água Branca-Pí. DATA DE NASCIMENTO: 02/11/1977

DOC ORIGEM: Nas. N: 4.535. Fls. 277v. Liv. 44. Exp. Água Branca-Pí. 10/11/79

CPF: _____

L. N.º 7.116 DE 2003

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA
DPVAT

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA

07.11.2008

Gente Seguradora S.A.
Rua José Pacheco, 2078 - Conj. 103
Cidade: CEP: 05309-000

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Jaina Borba de Araújo

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ

REPÚBLICA REPUBLICANA DO BRASIL



MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

000.683.314-07

MAINA ROSBA DE SAALHO

000.683.314-07

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE... COMARCA DE... MUNICÍPIO DE... DISTRITO DE...

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE ÓBITO

DEPARTAMENTO DE... CONFEDERAÇÃO... 07 JUL 70

CERTIFICO que, em data de... de 19... Nº O... as fls... sob o Nº... foi feito o Registro de Óbito de

falecido em... de... de 19... às... horas, nesta distrito... do sexo... de cor... profissão... natural de... domicílio e residência... com... de idade, estado civil... de

tendo sido declarante... e o óbito atestado pelo Dr... que deu como causa morte... e o sepultamento foi feito no cemitério de

Observações:...

O referido é verdade e dou fé. 267/0001... OFICIAL

PROCURAÇÃO PARTICULAR



OUTORGANTE:

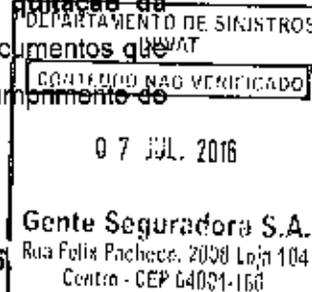
| | | | |
|--|--|---|---------------------------|
| Nome: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA | | Nacionalidade: BRASILEIRO | |
| Estado Civil: SOLTEIRO | Profissão: AGRICULTOR | Carteira de Identidade: 2.272.967 | |
| CPF nº: 004.510.281-39 | Residência: PV. STO ANTONIO, SIN | | |
| Bairro: B - RURAL | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PIAUI | CEP: 64.460-000 |

OUTORGADO:

| | | | |
|--|---|---|---------------------------|
| Nome: RAIMUNDA SOARES DE ABREU | | Nacionalidade: BRASILEIRA | |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: ADVOGADA | Carteira de Identidade: 3041706 | |
| CPF nº: 048.573.823-69 | Residência: RUA VIRGILIO FERREIRA SOARES, 114 | | |
| Bairro: CENTRO | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PIAUI | CEP: 64.460-000 |

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à Seguradora Líder ou qualquer Seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) MARINETE MACHADO DA SILVA ocorrido em 19 / 02 / 16, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento da indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os formulários e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.



AGUA BRANCA / PI, 26 de FEVEREIRO de 2016

Antônio Marcelino Machado da Silva
OUTORGANTE
 (RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRAMENTE)



004.510.281/0001
 CPF CRED LIT
 José João Lima



RECONHECIMENTO DE FIRMA
 Reconheço a(s) firma(s) como verdadeira(s)
 de ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA
 O referido é verdade, dou fé
 AGUA - BRANCA - PI, 26/02/16
EMILSON LESTE LESTE
 Excevente Juramentado
 Agua Branca - Piauí

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

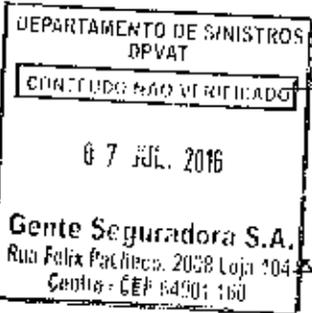
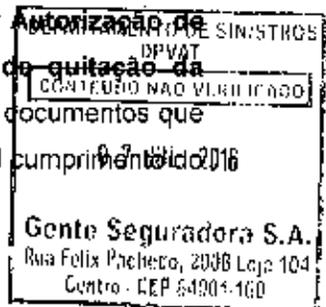
| | | |
|--|---------------------------------|--|
| Nome: LUANA BARBOSA DA SILVA | | Nacionalidade: BRASILEIRA |
| Estado Civil: CASADA | Profissão: AUTÔNOMA | Carteira de Identidade: 5130954752 |
| CPF nº: 023.555.443-01 | Residência: RUA O, 65 | |
| Bairro: VITÓRIA DA CONQUISTA | Cidade: PORTO ALEGRE | Estado: CEP: RS 91150-740 |

OUTORGADO:

| | | |
|--|---|---|
| Nome: RAIMUNDA SOARES DE ABREU | | Nacionalidade: BRASILEIRA |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: ADVOGADA | Carteira de Identidade: 3041706 |
| CPF nº: 048.573.823-69 | Residência: RUA VIRGILIO FERREIRA SOARES, 114 | |
| Bairro: CENTRO | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: CEP: PI 64.460-000 |

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à Seguradora Líder ou qualquer Seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) MARINETE MACHADO DA SILVA ocorrido em 19 / 02 / 16, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os formulários e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel presente mandato.



AGUA BRANCA / PI, 26 de FEVEREIRO de 2016.

Luana Barbosa da S
OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRO)

RECONHECIMENTO DE FIRMA
Reconheço a(s) firma(s) como verdadeira(s)
de LUANA BARBOSA DA SILVA

O referido é verdadeiro, em 19 de Fevereiro de 2016, em Agua Branca - PI, zeloz16



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Nome: JANAINE PEREIRA BARBOSA | | Nacionalidade: BRASILEIRA | |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: AUTÔNOMA | Carteira de Identidade: 3.025.669 | |
| CPF nº: 051.848.903-51 | Residência: PU STO ANTONIO S/N | | |
| Bairro: B - RURAL | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PI | CEP: 64.460-000 |

OUTORGADO:

| | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|--------------------|
| Nome: RAIMUNDA SOARES DA ABREU | | Nacionalidade: BRASILEIRA | |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: ADVOGADA | Carteira de Identidade: 3041706 | |
| CPF nº: 048.573.823-69 | Residência: RUA VIRGILIO FERREIRA SOARES, 114 | | |
| Bairro: CENTRO | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PI | CEP: 64.460-000 |

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à Seguradora Lider ou qualquer Seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) MARINETE MACHADO DA SILVA, ocorrido em 19 / 02 / 16, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os formulários e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

AGUA BRANCA / PI, 01 de MARÇO de 2016.



Janaïne Pereira Barbosa
OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRA)

RECONHECIMENTO DE FIRMA
Reconheço a(s) firma(s) como verdadeira(s)
de JANAINE PEREIRA BARBOSA

O referido é verdade. Dou fé
AGUA - Branca - PI 21/03/16
TERMINEN LEITE LEM
Escrivente Juramentado
Água Branca - Piauí

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONCEITO DO BASTANTE

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2066 Loja 104
Centro - CEP 63011-150



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

| | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Nome: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA | | Nacionalidade: BRASILEIRA | |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: AUTÔNOMA | Carteira de Identidade: 3.025.543 | |
| CPF nº: 043.027.633-88 | Residência: PV. STO ANTONIO SIN | | |
| Bairro: B. RURAL | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PI | CEP: 64.460-000 |

OUTORGADO:

| | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|--------------------|
| Nome: RAIMUNDA SOARES DE ABREU | | Nacionalidade: BRASILEIRA | |
| Estado Civil: SOLTEIRA | Profissão: ADVOGADA | Carteira de Identidade: 3041706 | |
| CPF nº: 048.573.823-69 | Residência: RUA VIRGILIO FERREIRA SOARES, 114 | | |
| Bairro: CENTRO | Cidade: AGUA BRANCA | Estado: PI | CEP: 64.460-000 |

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à Seguradora Líder ou qualquer Seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) MARINETE MACHADO DA SILVA ocorrido em 19 / 02 / 16, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os formulários e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

AGUA BRANCA / PI, 04 de ABRIL de 2016.



Ana Lucia Pereira Barbosa

OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRA)



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|-----------------------|
| Nome: <u>Fabiane Pereira Barbosa</u> | | Nacionalidade: <u>Brasileiro</u> | |
| Estado Civil: <u>casada</u> | Profissão: <u>Do: lar</u> | Carteira de Identidade: <u>3.77.991</u> | |
| CPF nº: <u>066.563.023-94</u> | Residência: <u>Alta Garcia de Oliveira 11</u> | | |
| Bairro: <u>Rubem Berta</u> | Cidade: <u>Porto Alegre</u> | Estado: <u>RS</u> | CEP: <u>91160-320</u> |

OUTORGADO:

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|-----------------------|
| Nome: <u>Raimunda Soares de Abreu</u> | | Nacionalidade: <u>Brasileiro</u> | |
| Estado Civil: <u>Solteira</u> | Profissão: <u>advogada</u> | Carteira de Identidade: <u>3041706</u> | |
| CPF nº: <u>048.573.823-69</u> | Residência: <u>Rua Virgílio Pereira Soares 114</u> | | |
| Bairro: <u>Centro</u> | Cidade: <u>Água Branca Piauí</u> | Estado: <u>RS</u> | CEP: <u>64460-000</u> |

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à Seguradora Líder ou qualquer Seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) Marinete Machado da Silva ocorrido em 19/02/16, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os formulários e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

Porto Alegre 109 de março de 2016

09 MAR 2016

12.º TAB.

Fabiane Pereira Barbosa

OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRA)

12.º Tabelionato de Notas de Porto Alegre
 Tabelião Rafael Leoadádio dos Santos Neto
 Av. Dom Cleólio José Gonçalves Pinheiro de Leon, 40 - (51) 3340-0100

Reconhecimento e autenticação de firma de: FABIANE PEREIRA BARBOSA

Dou fe. Em test. de verdade. Porto Alegre-RS em 03/03/2016

Emol.: R\$ 4,10 Belo: R\$ 0,40
 04480.1150000939173

Rafael Oliveira Menezes - Escrivão

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT

CONTINUIDADE NÃO VERIFICADA

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.
 Rua Felix Pacheco, 2028 Loja 104
 Centro - CEP 64001-199



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

1163241366

RAIMONDA SOARES DE ABREU

008 573 823-69

18/02/1992

FRANCISCA SOARES DE ABREU

10/09/2011

17/09/2011

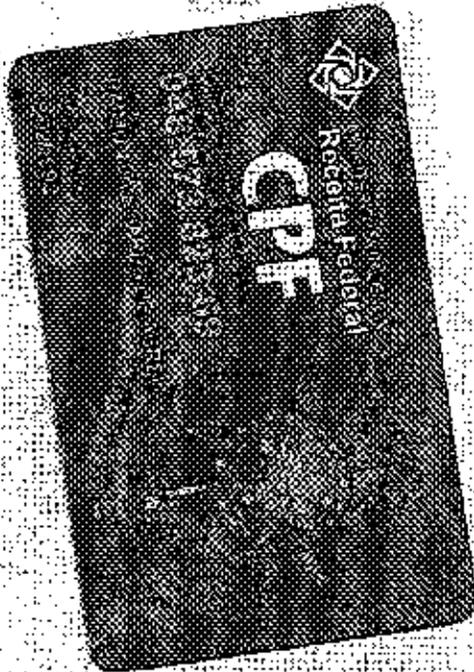
54694835385

1163241366



INSTITUTO DE SEGUROS
 Gente Seguradora S.A.
 Rua João Paschoa 280 - Lapa, SP
 Caixa CEP: 05033-900

07.02.2011



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
07 JUL 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: FRANCISCA ASSIS DE ABREU
 Nome de Solteiro: FRANCISCA ASSIS DE ABREU
 Nome de Mãe: ROSA DE ABREU

CPF: 048.878.222-45

RG: 27.641.2016

Assinatura: *Francisca Assis de Abreu*

1168241366



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 COM TUBO NA O VITICARDO

07 JUL 2016

Gonto Seguradora S.A.
 Rua Felix Pacheco, 2098 Loja 104
 Curitiba - CEP 84601-180



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 004.510.281-39

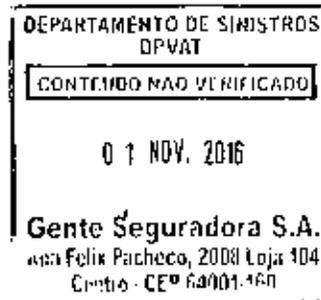
Nome da Pessoa Física: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

Data de Nascimento: 05/05/1984

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 22/11/2001

Dígito Verificador: 00



Comprovante emitido às: 10:26:45 do dia 01/08/2016 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: 138D.F3EF.C829.E539

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

5130954752 06/10/2015

LUANA BARBOSA DA SILVA

ANTONIO PEREIRA BARBOSA
MARINETE MACHADO DA SILVA

ÁGUA BRANCA PI

18/04/1987

C. CAS PORTO ALEGRE RS 5ª ZONA
MATRÍCULA: 099020 01 55 2014 2 00054 240 0019902 31

023.555.443-01

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 25/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Luana Barbosa da S.

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

023.555.443-01

LUANA BARBOSA DA SILVA

18/04/1987

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Correios

OLIMPAMENTO R. SIMÃO
SPVAT

07 JUL 2018

Gente Seguradora S.A.
Rua Foz Paulista, 710 - Jd. Foz
Centro - CEP: 01033-500

Documento de Identificação
"0012"

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE DEUS MARTINS

ANEXO 1



ASSINATURA DO TITULAR:
Ana Lucia Pereira Barbosa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 3.025.543 DATA DE EMISSÃO: 02/06/07

NOME: ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

FILIADO: MARINETE MACHADO DA SILVA
ANTÔNIO PEREIRA BARBOSA

NATURALIDADE: ÁGUA BRANCA-PI DATA DE NASCIMENTO: 12/11/1988

DOC. ORDEM: CERT. NASC. 3008 L 309 L 27
EXP. HUGO NAPOLEAO-PI 30/07/19

CPF: 043.027.633-88

TERESINA-PI

ASSINATURA DO TITULAR: *Ana Lucia Pereira Barbosa*

LEI Nº 7.136 DE 20/06/03

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

043.027.633-88

ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA

12/11/1988

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

JUL/2007

Banco do Brasil

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONCELUO NAO VERIFICADO

07 JUL. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja: 106
Centro - CEP 64001-160



VALE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.272.967 DATA DE EXPEDIÇÃO 02. 7. 2001

NOME ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA

em nome de Marinete Machado da Silva.

Agua Branca-PI 05. mai. 1974

NASC: 10.929.51s.130v liv. a-52 exp. e

Agua Branca-PI 08.07.87

Antonio Machado da Silva

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "CÓD. DE DEN. MARTINS"

POLÍCIA DEPARTAMENTAL

Antonio Machado da Silva

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

CPF

12345678901234567890

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT

CONTI UPO NÃO VERIFICADO

07 JUL 2018

Gente Seguradora S.A.

Rua Felix Pacheco 2028 Loin 104

Centro - CEP 64011-160



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(anos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(nos) conhecimento de que a vítima MARINETE MACHADO DA SILVA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 19/02/16, faleceu em 19/02/16, no estado civil de VIÚVA (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. ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA | FILHO | 2272963 | 00451028139 |
| 2. LUANA BARBOSA DA SILVA | FILHA | 9130934752 | 02355544301 |
| 3. JANAINÉ PEREIRA BARBOSA | FILHA | 3025669 | 05184890351 |
| 4. ANA LUCIA PEREIRA BARBOSA | FILHA | 3025543 | 04302763388 |
| 5. | | | |

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(nos), ainda, que a vítima (X) não deixou companheira(o) ou () deixou companheira(o) de nome _____

Por ser a expressão da verdade e sem qualquer vício da vontade ou de consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 02(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.

AGUA BRANCA 26/02/16
LOCAL E DATA

LOCAL E DATA

Antonio Marcelino Machado
ASSINATURA DO DECLARANTE

Luana Barbosa da Silva
ASSINATURA DO DECLARANTE

Janainé Pereira Barbosa
ASSINATURA DO DECLARANTE

Ana Lucia Pereira Barbosa
ASSINATURA DO DECLARANTE

ASSINATURA DO DECLARANTE



DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT

CONTENIDO NÃO VERIFICADO

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. ... 100

ASSINATURA ...

QUADRO 1

| DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE (TRATANDO-SE DE HERDEIROS(S) LEGAIS) MENORES DE IDADE | | | |
|--|----|-----|------------|
| NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE | RG | CPF | ASSINATURA |
| 1. | | | |
| 2. | | | |

QUADRO 2

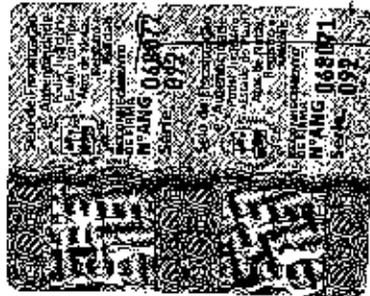
| DADOS DAS TESTEMUNHAS | | | |
|---------------------------------|---------------|-------------|-------------------------------------|
| NOME COMPLETO | RG | CPF | ASSINATURA |
| 1. DANIELLE DA SILVA COSTA | 99098112103 | 89158109304 | <i>Danielle da Silva Costa</i> |
| 2. Aurenélia das Chagas Martins | 8005034062498 | 05178078314 | <i>Aurenélia das Chagas Martins</i> |

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter **ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS**, o responsável deverá assinar pelo menor.
- b) 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)

RECONHECIMENTO DE FIRMA

Reconheço a(s) firma(s) como verdadeira(s) de LUANA BARBOSA DA SILVA e ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA.
O referido é verdade, dou fé
ÁGUA - Branca - PI 26/02/16



04.792.267/0001-60
CARVALHO E ASSOCIADOS
Rua ... Centro



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima MARINETE MACHADO DA SILVA em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 19/02/16, faleceu em 19/02/16, no estado civil de VIÚVA (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

| NOME COMPLETO | NA QUALIDADE DE (*) | RG | CPF |
|-----------------------------------|---------------------|------------------|--------------------|
| 1. <u>FABIANE PEREIRA BARBOSA</u> | <u>FILHA</u> | <u>3 771 491</u> | <u>06656302394</u> |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda, que a vítima não deixou companheira(o) ou deixou companheiro(a) de nome _____

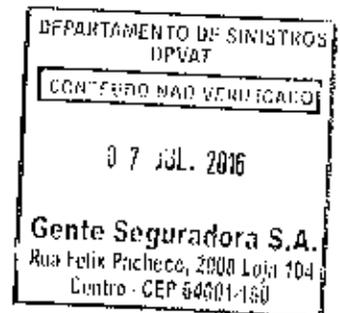
Por ser a expressão da verdade e sem qualquer vício da vontade ou de consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 02(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa quanto judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro Dpvat.

AGUA BRANCA 26/02/16
LOCAL E DATA

Fabiane Pereira Barbosa
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE



QUADRO 1

DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIROS(S) LEGAL(S) MENORES DE IDADE *

| NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE | RG | CPF | ASSINATURA |
|--|----|-----|------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |

QUADRO 2

DADOS DAS TESTEMUNHAS

| NOME COMPLETO | RG | CPF | ASSINATURA |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------------|
| 1. <u>DANIELLE DA SILVA COSTA</u> | <u>941098112103</u> | <u>8788709304</u> | <u>Danielle da Silva Costa</u> |
| 2. <u>Armenina das Chagas Martins</u> | <u>2005010062898</u> | <u>051.780.535-14</u> | <u>Armenina das Chagas Martins</u> |

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- a) Na hipótese de herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável deverá assinar pelo menor.
- b) 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)

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro 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 COAF².

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

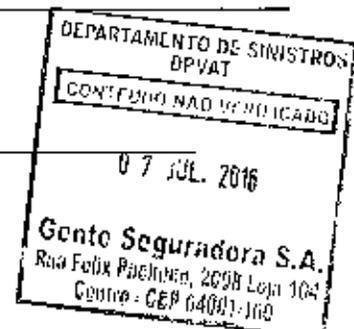
² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu RAIMUNDA SOARES DE ABREU, portador(a) do RG nº 3041706, expedido por SSP/PI, em 17 / 09 / 15, CPF/CNPJ nº 048.573.823 - 69, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) FABIANE PEREIRA BARBOSA do sinistro de DPVAT da natureza MORTE da vítima MARINETE MACHADO DA SILVA, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: RECUSOU INFORMAR Renda Mensal: R\$ RECUSOU INFORMAR

Documentos comprobatórios: CNH

Raimunda Soares de Abreu
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





Faça o pedido com o formulário informado neste boleto



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
 Av. Maranhão 753 - Centro/Sul - Teresina - PI
 CEP: 64074-000 - Fone: (86) 3241-1000
 N.º de Licença de Serviço: 120.000.000-5
 Registro Especial de Inscricao Estadual nº 12.000.000-5

Nº do Nota Fiscal: 000077345
 A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE (Ratada)
 pelo Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

FEVEREIRO/2016 12/02/2016 106 80,68

RATAMUNDA SOARES DE ABREU
 R. VIRGILIO F SOARES 120 B-URBANO
 CPF: 000045733366

| | | | |
|-----------------------------|-------|----------------|------------|
| Ativ.: | | Ativ.: | |
| Anterior: | 1744 | Anterior: | 05/02/2016 |
| Constante de Multiplicação: | 1638 | Próxima Letra: | 07/01/2016 |
| Consumo Medido: | 1,000 | Exatidão: | 04/03/2016 |
| Consumo Faturado: | 186 | Atualização: | 05/02/2016 |
| Fonte da Faturação: | | Data de Corte: | 05/02/2016 |

Chargadas em: Ligar, Número Medido, Fone, E-mail, Fx, Rádio, Etc.

| Mês/Ano | Consumo | Valor | Descrição | Valor |
|---------|---------|-------|------------------------------------|-------|
| JAN/16 | 156 | | CONSUMO 106 A R\$ 0,649349 = | 68,83 |
| DEZ/15 | 180 | | CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) | 6,52 |
| NOV/15 | 174 | | CORRECAO MONETARIA IG 12/15-00 | 1,79 |
| OUT/15 | 177 | | MULTA POR ATRASO 12/15-00 | 2,36 |
| SET/15 | 128 | | JUROS DE MORA DE INPO 12/15-00 | 1,18 |
| AGO/15 | 122 | | ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 4,53 | |
| JUL/15 | 139 | | | |
| JUN/15 | 112 | | | |
| MAY/15 | 105 | | | |
| ABR/15 | 95 | | | |

DEBITOS JA REAVISADOS
 Res/Ant: Vol/Les R\$
 03/2015 24,00

A COBRANÇA DO SERVIÇO DE TERCEIRO ENCLUIVA EM SUA FATURA PODE SER CANCELADA A QUALQUER TEMPO, EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.

| RESUMO DO APROVEITAMENTO | | RESUMO DO PAGAMENTO | |
|--------------------------|-------|---------------------|--------|
| Energia: | 17,50 | Base do Cálculo: | |
| Transmissão: | 25,75 | Alíquota ICMS: | 68,83 |
| Fatimex: | 2,37 | Valor do ICMS: | 20,00% |
| Tributos: | 5,58 | Valor do PIS: | 13,76 |
| | | Valor do COFINS: | 0,69 |

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------|------|-------|-------|-------|
| Consumo | 7,66 | 15,33 | 30,65 | 4,59 |
| Valor | 0,00 | 0,00 | 9,19 | 14,37 |
| | | | 4,31 | |

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO!
 07 JUL 2016
 Gente Seguradora S.A.
 Rua Felix Pacheco, 2000 Loja 104
 Centro - CEP 64001-100



Seguradora Líder • DPVAT

FABIANE PEREIRA BARBOSA
RUA ALBA GARCIA DE OLIVEIRA, 11
RUBEM BERTA
CEP 91160326 - PORTO ALEGRE - RS

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016

Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
01 NOV. 2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104
Centro - CEP 64001-160



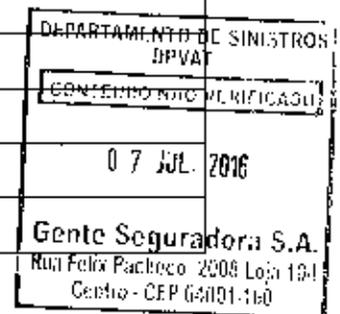
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, FABIANE PEREIRA BARBOSA

RG nº 3.771.991, data de expedição 20/07/12, Órgão SSP/PI

CPF nº 066.563.023-94, 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 ALBA GARCIA DE OLIVEIRA |
| Número | 11 |
| Apto / Complemento | / |
| Bairro | RUBEM BERTA |
| Cidade | PORTO ALEGRE |
| Estado | RIO GRANDE DO SUL |
| CEP | 91.160-320 |
| Telefone de Contato | / |
| E-mail | / |



Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: AGUA BRANCA, 19/04/16

Assinatura do Declarante: Fabiane Pereira Barbosa



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
 Av. Maranhão 750 - Centro/S.L. - Teresina - PI
 CEP: 64.000-000
 Rua Fátima, 100 - Centro - Teresina - PI
 CEP: 64.000-000

Para controle com a Eletrobras, informe este NÚMERO
 Nº de Nota Fiscal: 000330125
 Agência Social de Energia Elétrica - TERC Piauí
 CEE: 016 - 13/06/2002

JANEIRO/2016 20/01/2016 103 54,12

JAMAINÉ PEREIRA BARBOSA
 PV SANTO ANTONIO S/N B-RURAL
 CEP: 00005184R00351

| | | | |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| CEP: 64.460-000 | POV: SANTO ANTONIO I | CEP: 64.460-000 | 01-000180 |
| Anterior: 1945 | Atual: 14/01/2016 | Anterior: 14/12/2015 | Atual: 13/02/2016 |
| Consumo de Múltiplos qts: 1842 | Consumo Medido: 1,808 | Consumo Faturado: 103 | Reprovação: 14/01/2016 |

Forma de Pagamento: 103 - Parcelado em 12 meses
 Tipo de Consumo: 103 - Consumo de Energia Elétrica
 Data de Lançamento: 14/01/2016

| RESUMO DE CONSUMO | MONO | TRIFÁSICO | TRIFÁSICO |
|-------------------|--------------------------------|-----------|-----------|
| DEZ/15 108 | CONSUMO 30 A R\$ 0,226812 = | | 6,80 |
| NOV/15 79 | 70 A R\$ 0,388807 = | | 27,21 |
| OCT/15 73 | 3 A R\$ 0,583218 = | | 1,74 |
| SET/15 76 | CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) | | 6,52 |
| AGO/15 54 | DIFERENÇA DE TARIFA | | 31,67 |
| JUL/15 57 | SUBVENÇÃO BAIXA RENDA | | 23,47 |
| JUN/15 48 | CORREÇÃO MONETÁRIA IGPH (2X) | | 1,47 |
| MAI/15 56 | MULTA POR ATRASO (2X) | | 1,24 |
| ABR/15 72 | JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER | | 0,94 |
| MAR/15 63 | ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - | 2,45 | |

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTINHO NÃO VERIFICADO
 07 JUL 2016
 Gente Seguradora S.A.
 Rua Felix Pacheco, 2008 Lote 100
 Centro - CEP 64081-150

Res./Ano 12/2015 Valor R\$ 55,23
 O valor do consumo de energia elétrica é devido a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 29/01/2016. O não pagamento do débito em vigor também implica no não consumo de energia elétrica. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

A COBRANÇA DO SERVIÇO DE TERCEIRO INCLUIDA EM SUA FATURA PODE SER CANCELADA A QUALQUER TEMPO EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.

| ACESSO ÀS FISCAS | | CEREB-GIDE-1000-0003 | |
|------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|
| Fixação: 17,08 | Transmissão: 25,13 | Base de Cálculo: 67,42 | Valor do ICMS: 20,00% |
| Consumo: 2,31 | Taxação: 5,43 | Valor do PIS: 13,48 | Valor do COFINS: 0,71 |
| Subtotal: 7,66 | Imposto: 15,33 | Valor: 30,65 | Valor: 4,59 |
| Valor: 0,00 | Valor: 0,00 | Valor: 9,19 | Valor: 18,37 |
| Valor: 0,00 | Valor: 0,00 | Valor: 4,31 | Valor: 0,00 |

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu, ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA,

RG nº 2.272.967, data de expedição 02/07/01, Órgão SSP/PE,

CPF nº 004.510.281-39, 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) | PV SANTO ANTONIO | DEPARTAMENTO DE SISTEMAS DPVAT CONT. COMO NÃO VERIFICADO 07 JUL. 2016 Gente Seguradora S.A. Rua Felix Pacheco, 2000 Loja 104 Centro - CEP 64001-950 |
| Número | S/N | |
| Apto / Complemento | PX ANT. BINGO | |
| Bairro | B - RURAL | |
| Cidade | AGUA BRANCA | |
| Estado | PIAUÍ | |
| CEP | 64.460-000 | |
| Telefone de Contato | / | |
| E-mail | / | |

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: AGUA BRANCA 19/04/16

Assinatura do Declarante: Antonio Marcelino Machado da Silva



COMPANHIA ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA
 Av. Joaquim Porto Vilanova, nº 201, Prédio A Sala 721 - CEP 91410-400 Porto Alegre - RS
 CNPJ : 08.467.115/0001-00 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0983158699
 NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

CONTA FINAL

Série Única nº: 23106448



Cliente e Unidade Consumidora

LUANA BARBOSA DA SILVA
 RUA O NR.65-LOT VITORIA DA CONQUISTA
 PORTO ALEGRE
 Cliente 5033320 - CPF 02355544301
 Classe RESIDENCIAL COMUM

Monofásico

Número da Instalação
 Código de Débito em Conta Corrente
6923976-2

Medição

| | kWh | kvarh |
|------------------------|---------|---------|
| Nº do medidor | 4103325 | 4103325 |
| Fator de Multiplicação | 0,001 | 0,001 |
| Leitura 26/01/2016 | 8642 | 0 |
| Leitura 26/01/2016 | 6817 | 0 |
| Consumo | 175 (*) | 0 |

(*) Conta Final

| | |
|--------------------------|------------|
| Fator de Potência | 1,00000 |
| Emissão | 26/01/2016 |
| Apresentação | 26/01/2016 |
| Próxima leitura prevista | |

| Consumo | Faturamento | Vencimento | Total |
|---------|-------------|------------|----------------|
| 175 kWh | JAN/2016 | 10/02/2016 | R\$*****771,27 |

| Descrição | Quantidade | Preço kWh | Valor total R\$ |
|----------------------------------|------------|-----------|-----------------|
| Consumo Ativo | 175 | 0,8052571 | 140,92 |
| Adicional Bandeira Vermelha | | | 12,00 |
| Custo Administrativo de Inspeção | | | 48,59 |
| Atualização Monetária | | | 4,22 |
| Multa Atraso Mes Ant. | | | 1,94 |
| Iluminação Pública-CIP | | | 6,72 |
| Juro Moratório | | | 5,54 |
| Saldo Anterior | | | 563,34 |

Composição da Fatura

| | R\$ |
|---------------------|--------|
| Geração | 46,03 |
| Transmissão | 4,44 |
| Distribuição (CEEE) | 16,91 |
| Encargos Setoriais | 25,05 |
| Tributos | 48,49 |
| Outros | 67,01 |
| Total | 771,27 |

Consumos Faturados em kWh

| dias | consumo diário |
|-------------|----------------|
| 2016 Jan 36 | 175 |
| 2015 Dez 29 | 131 |
| Nov 31 | 128 |
| Out 30 | 102 |
| Set 30 | 115 |
| Ago 32 | 113 |
| Jul 29 | 100 |
| Jun 30 | 63 |
| Mai 29 | 112 |
| 20 | |
| ez | |
| ez | |
| ez | |
| ez | |

Tributos (Valores incluídos no preço)

| | | | | | |
|------------|------------------------------|--------|------------------|-----|-------|
| ICMS | Base para Cálculo R\$ | 36,24 | aliquota 25% | R\$ | 9,06 |
| ICMS | Base para Cálculo R\$ | 104,68 | aliquota 30% | R\$ | 31,41 |
| PIS/COFINS | Conf. Res. ANEEL nº 234/2005 | | aliquota 5,6057% | R\$ | 8,02 |

Reservado ao Fisco

B15A.1421.88BD.6F03.E03C.187E.DDDE.097A

Indic. de Continuidade do Fornecimento

| | Padrão: Mensal | Trimestral | Anual | Realizado |
|---|----------------|------------|-------|-----------|
| DIC Duração de Interrupção Individual (horas) | 5,07 | 10,15 | 20,30 | 0,00 |
| FIC Frequência de Interrupção Individual (vezes) | 3,3 | 6,6 | 13,2 | 0,0 |
| DMIC Duração Máxima de Interrupção Contínua (horas) | 2,86 | | | 1,00 |
| DICRI Duração de Interrupção Individual Ocorrida em Dia Crítico (horas) | | | | |
| EUSD Encargo de uso do sistema de distribuição (R\$) | | | | 3,10 |

Tensão Nominal: 127 volts
 Limites Adequados: Inferior 116,00 volts Superior 133,00 volts

A conta de energia é um documento importante para a cidadania. Atualize seu cadastro através do 0800 721 2333, ligação gratuita.

A localização e o padrão de entrada de energia encontram-se no Regulamento de Instalações Consumidoras - RIC, disponível no site www.ceee.com.br ou nas agências da CEEE-D. Pode, ainda, ser solicitado através da Central de Atendimento.

A CEEE-D é a maior distribuidora de energia elétrica do Rio Grande do Sul. Atende 1,5 milhão de clientes, instalados em 72 municípios beneficiando 4 milhões de gaúchos.

CONTA FINAL
6923976

Valor a pagar R\$*****771,27

836100.000071 712700.062698 006923.976200 000000.000000



Mês/Ano Vencimento
01/2016 10/02/2016

Composição do Valor





USUÁRIO:
ANTONIA MARIA

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 40539

DATA: 19/02/2016 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE HORA: 17:46:17

COD: 35646 Nome do Paciente: MARINETE MACHADO DA SILVA Nascimento: 04/01/1967
Raça: 003 Idade: 49 Anos, 1 meses e 15 dias

Nome do Pai: ANTONIO MACHADO DE ARAUJO
Nome da Mãe: JOSEFA FERREIRA DA SILVA

Sexo: FEMININO Telefone: (86) 99492-585 Cep: 64460-000
Endereço: POVOADO SANTO ANTONIO Bairro: ZONA RURAL Numero:
Município: AGUA BRANCA UF: PI IBGE Mun: 220020
Nacionalidade: BRASILEIRO (A) Município Nascimento: AGUA BRANCA UR: PI
CNS: 898002243150248
RG Nº: 1.761.110 Órgão Emissor: SS-PI Data Emissão: 05/08/1996
CPF:

Certidão Tipo: Nascimento Nº Ordem: Livro: Folha: Dt Emiss:
Nome do Cartório: UF:

DADOS DO ATENDIMENTO:

Cód: 105383 Data: 19/02/2016 17:46:17 Condução: Veículo Próprio ou de Terceiros
Motivo da Procura: Não Informado Convênio: SUS

QUEIXA PRINCIPAL:

HISTÓRICO CLÍNICO:

Doença fúngica

EXAMES FÍSICOS:

*pele palpa, NAO apresenta lesões
de lesões nos dedos/mãos*

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

doença TCS

TRATAMENTO SOLICITADO:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DAVAT
CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
11/02/2016
Gente Seguradora S.A.
Rua Felix Pacheco, 2008 Lda 103
Contato: CEP 64001-910

PA mmHg / Pulso: / FC: bpm / Temp:

ALTA: Melhorado Administrativa Inalterado Retornar à Und. origem
 Curado Por. disciplina Por. Evasão Transferência
 A Pedido

OBITO Até 24 Hs. De 24 a 48 Hs. Após 48 Hs. Destino: Família ICM

Internação na Unidade / Tratamento Solicitado: / CID Compatível:

Dra. Sanna Grazielly Cardoso Rios
CRM: CRM - PI 3145 / CNS: 980016004395046

Antonia Maria da Silva
Assinatura do Paciente ou Impressão Digital



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 134481.000145/2016-87

Unidade Policial: DELEGACIA DE POLICIA DE AGUA BRANCA

Resp. pelo Registro: **Wllamir Pires Da Silva**

Data/Hora: 22/02/2016 - 12:32

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável:
DELEGACIA DE POLICIA DE AGUA BRANCA

287583

Data/Hora:
19/02/2016 - 16:15

Tipo Local:
VIA PUBLICA

Município:
AGUA BRANCA

Bairro:
OUTROS - ZONA URBANA

Endereço:
AV. HUGO NAPOLEÃO EM FRENTE A RUA 08, Nº:

Ponto de Referência:
NAS PROXIMIDADES DA CASA DO ZITO

Complemento:
SERRAGEM

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA
RG: 22729967 SSP PI
Mãe: MARINETE MACHADO DA SILVA
Pat: IGNORADO
Endereço: POVOADO SANTO ANTONIO, Nº
Bairro: SANTO ANTONIO
Cidade: AGUA BRANCA
Telefones: 86-9902-5796

Tipo Envolv.: NOTICIANTE/Noticiante

Nome: **MARINETE MACHADO DA SILVA**
RG: 1761110 SSP PI
Mãe: JOSEFA FERREIRA DA SILVA
Pat: ANTONIO MACHADO DE ARAUJO
Endereço: (QUANDO EM VIDA) POVOADO SANTO ANTONIO, Nº
Bairro: SANTO ANTONIO
Cidade: AGUA BRANCA

Tipo Envolv.: VÍTIMA FATAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONCLUÍDO NAO VIPLICADO

07 JUL 2016

Gente Seguradora S.A.

07 JUL 2016

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONCLUÍDO NAO VIPLICADO

Nome: JAINA BORBA DE ARAUJO
RG: 1939259 SSP PI
Mãe: MARIA DA SILVA BORBA ARAUJO
Pat: BUZ MACHADO DE ARAUJO
Endereço: POVOADO SANTO ANTONIO, Nº
Bairro: SANTO ANTONIO
Cidade: AGUA BRANCA

Tipo Envolv.: VÍTIMA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

- Natureza(s) da Ocorrência
- 1 - Homicídio culposo no trânsito (Art. 302 do CTB);
 - 2 - Dirigir sob a influência de álcool ou substância análoga (Art. 306 do CTB);
 - 3 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

VEICULO(S) ENVOLVIDO(S)

| Marca | Modelo | Ano | Placa | Chassi | Renavam | Cor |
|--|-------------------|------|---------|--------------------------|-------------|----------|
| 1 - HONDA | NXR-160 BROS ESDD | 2012 | NIR9843 | 9C2KD0550CR560064 | 00455677289 | Vermelha |
| Condutor: JAINA BORBA DE ARAUJO End: POVOADO SANTO ANTONIO Número: Complemento: Cidade: AGUA BRANCA UF: PI Bairro: SANTO ANTONIO | | | | | | |
| 2 - HONDA | IGG-150 TITAN ES | | | HOX1509 9C2KC26077803901 | 863379687 | Azul |
| Condutor: RAIMUNDO JOSE DOS SANTOS BARROS End: SOL NASCENTE Número: Complemento: | | | | | | |

Handwritten signature: Wllamir Pires Da Silva



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 134481.000145/2016-87

Cidade: LAGOINHA DO PIAUI UF: PI Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

O noticiante compareceu nesta DPC, e informou que na data, horário e local acima, sua mãe seguia para esta cidade de Água Branca - PI, na Motocicleta HONDA NXR-BROS, 150, ES, DE COR VERMELHA, ANO E MODELO 2012, OLACA NIR-9843, CHASSI 9C2K00550CR560064, CÓDIGO RENAVAL 00455577289, EM NOME DE JAINA BORBA DE ARAÚJO, a qual conduzia a referida no momento, pela estrada asfaltada que liga o Povoado Santo Antonio a esta Cidade; Que no bairro Serragem já neste município, precisamente em frente a Rua 08, um motoqueiro desavisado conduzindo a motocicleta Honda, CG, TITAN, ABO 1996, PLACA HOX-1509, RENAVAL 683879687, inadvertidamente invadiu a pista não dando condições a condutora da motocicleta bross, de desviar do mesmo; Que ocorreu a colisão entre as duas motocicletas; Que as duas motocicleta no choque caíram no solo, o condutor da moto titan, ao ver a sêna levantou-se imediatamente e evadiu-se do local sem prestar socorro; Que a condutora da motocicleta Bros, sofreu lesões corporais graves, sendo levada por populares ao Hospital da cidade de Água Brancas - PI e a mãe do declarante, Senhora MARINETE, a qual seguia de carona na motocicleta BROS, ao cair no solo teve morte imediata; Que a vítima fatal foi socorrida pela ambulância do Hospital desta cidade, a qual foi chamada por populares, levando-a ao referido Hospital onde foi constatado o óbito. Que há informações de que o condutor da motocicleta titan estava com sintomas de embriagues, conforme Exame, sem habilitação, sem capacete e calçando chinelos; Que a vítima fatal no momento do fato esta sem capacete e não sabe informar se a condutora usava ou não no momento. Que diante dos fatos e para que sejam tomadas todas as providencias necessárias, registra o presente. Era o registro.

[Assinatura]
 Vilamar Pires Da Silva - Mat. 0410217
 AGENTE DE POLÍCIA

[Assinatura]
 ANTONIO MARCELINO MACHADO DA SILVA - Noticiante
 Responsável pela Informação

[Assinatura]
 RICARDO MOURA LEMOS DE OLIVEIRA
 Delegado de Polícia

| |
|---|
| DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT |
| CONTENCIOSO NÃO VERIFICADO |
| 07 JUL 2016 |
| Gente Seguradora S.A. Rua Felix Pacheco, 2088 Loja 104 Centro - CEP 04001-160 |