

**American Life Companhia de Seguros**Av. Angélica, 2029 - Santa Cecília - São Paulo - SP - CEP 01227-200
Fone: (11) 3258-0022 - Fax: (11) 3231-4446 - CNPJ 67.865.360/0001-27**AVISO DE SINISTRO
VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES
PESSOAIS**

INFORMAÇÕES DO ESTIPULANTE							
ESTIPULANTE/EMPREGADOR Prefeitura Municipal de Rio Claro					APÓLICE Nº		
SEGURADO Irineu Sentinella		DATA DE NASCIMENTO 20/06/1932		PROFISSÃO apresentado		ESTADO CIVIL casado	
SINISTRO DE ☒ MORTE ☐ INVALIDEZ ☐ PROFISSIONAL ☐ NATURAL ☐ DOENÇA ☐ ACIDENTE		CAUSA		DATA ADMISSÃO 24/01/1985		ÚLTIMO DIA TRABALHADO	
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? ☐ SIM ☐ NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO							
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____					
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____					
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____					
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____					
Estava aposentado? ☐ SIM ☐ NÃO Desde quando? _____ - Motivo : _____							
BENEFICIÁRIOS							
NOME		GRAU DE PARENTESCO		ENDEREÇO		IDADE	
João Angelo Sentinella							
Rio Claro, 30 abril de 2009.				Daniela Pádua			
LOCAL E DATA				CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR			
INFORMAÇÕES DO SEGURADO							
SEGURADO		DATA DE NASCIMENTO		PROFISSÃO		TELEFONE	
						9158-5580	
ENDEREÇO		CIDADE		UF			
Rua 17, n° 38 - Alto Iru		Rio Claro		SP			
DATA DO ACIDENTE		HORA		LOCAL DO ACIDENTE			
DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS							
TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL?		QUAL?					
☐ SIM ☐ NÃO							
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGURADO							
NOME		ENDEREÇO					
NOME		ENDEREÇO					
INFORMAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO SOCORRO MÉDICO							
DATA 1º SOCORRO		LOCALIDADE		ESTABELECIMENTO			
ENDEREÇO		CIDADE		UF		TELEFONE	
NOME DO MÉDICO		CRM Nº		ENDEREÇO			
INFORME OUTROS SEGUROS DE VIDA / ACIDENTES PESSOAIS EM VIGOR NESTA DATA							
SEGURADORA		APÓLICE Nº		MORTE NATURAL		MORTE ACIDENTAL	
Nesta oportunidade, autorizo a American Life Companhia de Seguros, através de sua assessoria médica, a obter de todo e qualquer médico, instituições hospitalares e previdenciárias, que atenderam ao segurado, as informações sobre o seu estado de saúde. Os médicos e/ou instituições informantes ficam liberadas da obrigação de guardar sigilo profissional.							
Rio Claro, 30 abril 2009				Daniela Pádua			
LOCAL E DATA				ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL			

RECONHECIMENTO NO VERSO**FIRMA**

AVISO DE SINISTRO
VIDA EM GRUPO BOM ACIDENTES
PESSOAS

América Life Companhia Seguros
R. do Estado, 100 - 1º andar - São Paulo - SP - CEP 01000-000
FONE: (11) 3524-2441 - FAX: (11) 3524-1158 - DR. NIVALDO OLIVEIRA

Instituto Municipal de Rio Claro

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

Motivo

TABELIÃO DE NOTAS E PROTESTO DE TÍTULOS E LETRAS
RUA 6, Nº 621/623 - RIO CLARO - SP - CEP 13500-090
FONE: (19) 3524-2441 - FAX: (19) 3524-1158 - DR. NIVALDO OLIVEIRA

Reconheço por Semelhança sem valor econômico firma de:
DEOLINDA SENTINELLA,, Dou Fe. \$\$\$

Rio Claro-SP, 13 de Maio 2009 15:01:15

Em Testo. da verdade

Valido c/selo Aut. Valor R\$2,90-PAULO JOSE M. DE 60004



Paulo José Martins de Godoy
Escritor Autorizado
RG: 28.480.470-3 - SSP-SP
CPF/MF 247.183.368-30

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

Marcelo Leuti Nella

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

LOCAL DO FALECIMENTO DATA HORAS FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL DATA DA 1ª CONSULTA DATA DA ÚLTIMA CONSULTA

Rio Claro 16/4/09 06:15h Santa Casa de Rio Claro 09/04/09 16/04/09

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL?

Cardiopatia / infarto miocárdico

INDICAR A CAUSA MORTIS E O TEMPO DE DURAÇÃO, CONFORME A SUA ORDEM:

A) PRIMÁRIA *Cardiopatias vasculares Cerebral*

B) SECUNDÁRIA *Cardiopatia*

HOUE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO? EM CASO AFIRMATIVO INFORMAR HOSPITAL, PERÍODO E DIAGNÓSTICO.

Santa Casa de Rio Claro de 09/04/09 a 16/04/09

O FALECIMENTO TINHA CONHECIMENTO DA EXISTÊNCIA DO MAL? DESDE QUANDO? QUAL A PROFISSÃO DO FALECIDO? QUANTO TEMPO ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO?

☐ SIM ☒ NÃO

HOUE ALGUMA CAUSA ESPECIAL DIRETA OU INDIRETA PARA A MORTE DECORRENTE DOS HÁBITOS OU OCUPAÇÃO DO SEGURADO? EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE.

nao

HOUE ANTECEDENTES CLÍNICOS? FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS.

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC.)

O FALECIMENTO FOI OCASIONADO POR SUICÍDIO, HOMICÍDIO OU ACIDENTE? EM CASO AFIRMATIVO, PEDE-SE DAR DETALHES.

nao

O FALECIDO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.

nao

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA

DESCREVER DIAGNÓSTICO INICIAL OU DEFINITIVO

DATA 1ª CONSULTA DATA INÍCIO DA DOENÇA DATA ÚLTIMA CONSULTA DATA INVALIDEZ TOTAL DATA ÚLTIMO AFASTAMENTO O PACIENTE ESTÁ TOTALMENTE INVÁLIDO? A INVALIDEZ É DEFINITIVA?

☐ SIM ☐ NÃO ☐ SIM ☐ NÃO

O TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR ENCONTRA-SE ENCERRADO? A INVALIDEZ TOTAL DEFINITIVA É:

☐ SIM ☐ NÃO ☐ LABORAL ☐ AUTONÔMICA

DESCREVA A SINTOMATOLOGIA E OS EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS QUE PERMITIRAM A CARTACTERIZAÇÃO DA INVALIDEZ

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC.)

HOUE ANTECEDENTES CLÍNICOS? (FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS)

O SEGURADO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE DATA DO ATENDIMENTO MÉDICO HISTÓRICO DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO DETALHADA DA LESÃO

TRATAMENTO A QUE FOI SUBMETIDO O SEGURADO

HOUE INTERNAÇÃO? DATA DA INTERNAÇÃO DATA DA ALTA ENCONTROU ALGUM DEFEITO FÍSICO NO ACIDENTADO PREEXISTENTE AO ACIDENTE? CASO AFIRMATIVO, QUAL?

O PACIENTE ESTÁ EM ALTA MÉDICA DEFINITIVA? EM CASO NEGATIVO, QUAL O TRATAMENTO A QUE ESTÁ SENDO SUBMETIDO E A PREVISÃO DE ALTA?

EM CASO DE ALTA MÉDICA DEFINITIVA, COMO CARACTERIZÁ-LA? ☐ SEM INVALIDEZ ☐ COM INVALIDEZ

CASO EXISTA INVALIDEZ, COMO CARACTERIZÁ-LA? ☐ PERMANENTE ☐ TOTAL ☐ TEMPORÁRIA ☐ PARCIAL

SE PARCIAL, INDIQUE: % DE REDUÇÃO FUNCIONAL ☐ MÍNIMA ☐ MÉDIA ☐ MÁXIMA

DESCREVER AS SEQUELAS RESULTANTES DO ACIDENTE, MENCIONANDO CADA MEMBRO OU ÓRGÃO E CLASSIFICANDO-AS SEGUNDO O GRAU DE REDUÇÃO FUNCIONAL

O PACIENTE FOI TRATADO POR OUTROS MÉDICOS? EM CASO AFIRMATIVO, INFORME NOME E ENDEREÇO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS DO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO MÉDICO CRM Nº

Carlos Roberto de Freitas Bull *38346*

ENDEREÇO

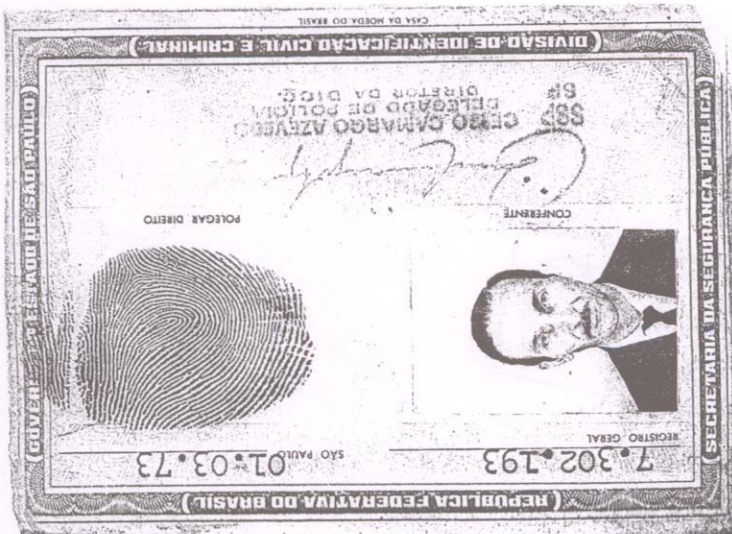
Rua 3 aº 1898

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS LOCAL E DATA

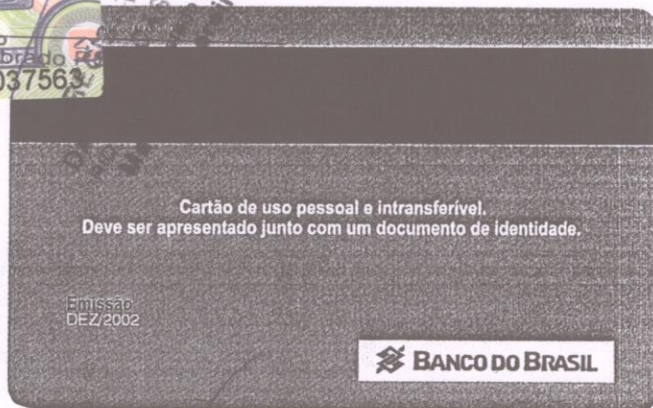
Carlos Roberto de Freitas Bull
Cirurgia Geral CRM 38346
09/04/09
FIRMA

TABELÃO DE NOTAS E PROTESTO DE TÍTULOS E LETRAS
RUA 6, Nº 621 / 623 - RIO CLARO - SP - CEP 13500-050
FONE: (19) 3524-2441 - FAX: (19) 3534-1158 - DR. NIVALDO OLIVEIRA
Reconheço por Semelhança sem valor econômico Firma de:
CARLOS ROBERTO DE FREITAS BULL, Dou Fe. 09/04/09
Rio Claro-SP, 13 de Maio 2009 10:33:33
Em Testo, da verdade
Valido c/selo Aut. - Valor R\$2,90 - PAULO JOSE M. DE SOUZA nº 621/09

ASSINATURA E CARIMBO
FIRMA
0869248093019
RG: 26.480.470-3 - SSP-SP
CPF/MF 247.183.368-30



Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
Rio Claro 13 MAIO 2009



Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
Rio Claro (SP) 13 MAIO 2009



REGISTRO CIVIL DAS P. NATURAIS
RIO CLARO - Estado de São Paulo
Maurício Pereira Lima



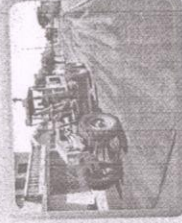
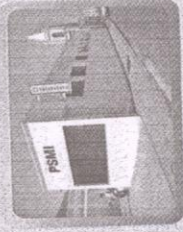
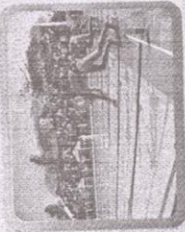
PREFEITURA DE RIO CLARO
IPTU 2009 - Imposto Predial e Territorial Urbano

Nº Carnê: 065708
Referência Cadastral: 02.02.088.0140.001
RINEU SENTINELA
17 CECAP R - 38
2020208801100000
CECAP - (ARCO IRIS)
13506-088 - Rio Claro - SP

Cod. Reduzido: 0031994

065708

ATENÇÃO: Nas parcelas, os vencimentos são variáveis.
PAGAMENTO DESTA CARNÊ SOMENTE DENTRO DO EXERCÍCIO DE 2009.



PREFEITURA MUN DE RIO CLARO

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

RUA 3

Funcao: INATIVO AE-1

Admis: 24/01/1985 Compet.: MARCO/2009

Codigo Nome

007338 IRINEU SENTINELLA

Local

622

Orgao

19.01.02

Folha

1

Cod. | Descricao

Refer.

Vencimentos

Descontos

100 | COMPLEMENTACAO

160,16

426 | ASSOC.FUNC.PUB.MUN. RIO CLARO

5,00

434 | SEGURO DE VIDA GRUPO VERTCO

42,59

-Mensagem-

Tot.de Vencto

Tot.de Descto

160,16

47,59

Banco BANCO SANTANDER S/A

Agen. RIO CLARO

C/C 000050726767

Vlr.Liquido ->

112,57

Sal rio Base

836,61

Base INSS

0,00

Base FGTS

0,00

Valor FGTS

0,00

Base IRRF

0,00



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE
COMARCA DE RIO CLARO - ESTADO DE SÃO PAULO

Paulo Fernando Pires da Silveira
Oficial

Maurício Pereira Lima
Oficial Substituto

CERTIDÃO DE ÓBITO

CERTIFICO que, no livro C-0127 de registro de óbitos, às fls. 184, sob numero 000063187, consta que no dia dezessete de abril de dois mil e nove, está registrado o óbito de IRINEU SENTINELLA, falecido no dia dezessete de abril de dois mil e nove (16/04/2009), às 06 horas e 15 minutos, na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, SP, do sexo masculino, profissão funcionário público municipal aposentado, estado civil casado, com 76 anos de idade, natural de Araras - SP.

Filho de Angelo Sentinella e de Serafina Grossi.

O atestado de óbito firmado pelo Dr. Carlos Roberto de Freitas Bull - CRM 38.346, que deu como causa morte: acidente vascular cerebral, síndrome depressiva, cardiopatia, anorexia (morte natural).

O sepultamento foi realizado no cemitério Parque das Palmeiras de Rio Claro, SP.

Foi declarante Jose Angelo Sentinella.

OBSERVAÇÕES: O finado era casado com Deolinda Sentinella em Rio Claro, SP aos 06/09/1952, era eleitor, não deixou bens a inventariar, deixando os seguintes filhos: Ademir, com 53 anos, Jose Vanderlei, com 52 anos, Marlene, com 50 anos, Jose Angelo, com 48 anos e Dorival, com 45 anos. Nada mais consta.

O referido é verdade e dou fé.

Rio Claro, 20 de abril de 2009.

Certidão digitada por ACNJ

PAULO SERGIO JOHNSOM DI SALVO
ESCREVENTE AUTORIZADO

Registro Civil das P. Naturais
de Rio Claro
AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme
original a mim apresentado do que dou fé.

Rio Claro
(SP) 13 MAIO 2009



PRIMEIRA VIA - ISENTA DE SELOS E EMOLUMENTOS

REGISTRO CIVIL
DAS PESSOAS NATURAIS
RIO CLARO - Estado de São Paulo
Maurício Pereira Lima

Rua 5, nº 540 - Centro - Rio Claro/SP - CEP: 13500-040 - Fone: (19) 3524-5070 - Fax: (19) 3524-5020 - e-mail: crcrioclaro@terra.com.br

1298G-63001-73000-0908



VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEM EMENDAS E/OU RASURAS

1298G - AA 068845

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE
COMARCA DE RIO CLARO - ESTADO DE SÃO PAULO



Paulo Fernando Pires da Silveira
Oficial

Maurício Pereira Lima
Oficial Substituto

CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICO que, no livro E-0057 de registros de casamentos, as fls. 257, sob número 000006700, verifiquei constar que no dia seis de setembro de mil novecentos e cinquenta e dois (06/09/1952), foi realizado o casamento de: **IRINEU SENTINELLA**, com **DEOLINDA SENTINELLA PAULINO**, que passou a assinar o nome de **DEOLINDA SENTINELLA**, contraído perante o MM. Juiz de Casamentos.

ELE, com 20 anos de idade, nascido em Araras, SP, no dia vinte de junho de mil novecentos e trinta e dois (20/06/1932), profissão ferroviário, filho de Angelo Sentinella e de Serafina Grossi.

ELA, com 16 anos de idade, nascida em Araras, SP, no dia vinte e oito de dezembro de mil novecentos e trinta e cinco (28/12/1935), profissão prendas domésticas, filha de Joaquim Paulino e de Dozolina Sentinella.

Foram apresentados os documentos exigidos pelo Código Civil Brasileiro, artigo 180, números 1, 2 e 4. O casamento foi realizado sob o regime da comunhão universal de bens.

OBSERVAÇÕES: Anotação: Irineu Sentinella faleceu em Rio Claro, aos 16 de abril de 2009. Rio Claro, 18/04/09. as. Paulo Fernando Pires da Silveira. Nada mais consta..

O referido é verdade e dou fé.

Rio Claro, 08 de maio de 2009.

PAULO SERGIO JOHNSOM DI SALVO
ESCREVENTE AUTORIZADO

Certidão digitada por
Reconheço a firma supra de
PAULO SERGIO JOHNSOM DI SALVO e dou fé
Rio Claro, 08 de maio de 2009.
Em test, us da verdade.

O Oficial

VALIDO SOMENTE C/ SELO DE AUTENTICIDADE
Valor Cobrado R\$2,90 p/Firma
Sem valor econômico



CERTIDÃO Oficial.: R\$23,70 Cart.Serv.: R\$4,75Total.: R\$28,45 GUIA nº 098/09

Rua 5, nº 540 - Centro - Rio Claro/SP - CEP: 13500-040 - Fone: (19) 3524-5070 - Fax: (19) 3524-5020 - e-mail: crcrioclaro@terra.com.br



1298G-AA 069343

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEM EMENDAS E/OU RASURAS

2o TABELIÃO DE NOTAS E PROTESTO DE RIO CLARO

AUTENTICACAO

Autentico a presente copia reprografa conforme
original a mim apresentado, do que dou fé.
Rio Claro 13 de Maio de 2009

Autenticacao R\$ 2,00

Valido somente com selo de autenticidade.



Repubblica Federativa do Brasil

ESTADO DE SÃO PAULO 779.9

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

Não doador de Órgãos e Tecidos



POLEGAR DIREITO



COM Deolinda Sentinella

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 36.956.270-7 DATA DE 25/JUL/2000

EXPEDIÇÃO

NOME DEOLINDA SENTINELLA

FILIAÇÃO JOAQUIM PAULINO

E DOZOLINA SENTINELLA

NATURALIDADE ARARAS - SP

DOC. ORIGEM RIO CLARO/SP

DATA DE NASCIMENTO 28/DEZ/1985

CPF 004.44.02

ASSINATURA DO DIRETOR Polícia IIRCO-SP-SP

LEI Nº 116 DE 29/09/03

Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.

13 MAIO 2009

Colégio Notarial do Brasil - SP

ARPEN SP

por cobrado R\$2,00 por página

Autenticação

Estado de São Paulo

0871AA037581

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

RIO CLARO - SP

Autenticação

Emissão Fevereiro/2005

CORREIOS

Cartão de uso pessoal e intransferível.

Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição 366.525.468-09

Nome DEOLINDA SENTINELLA

Nascimento 28/12/1935

Registro Civil das P. Naturais de Rio Claro

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.

Rio Claro (SP)

13 MAIO 2009

Colégio Notarial do Brasil - SP

ARPEN SP

por cobrado R\$2,00 por página

Autenticação

Estado de São Paulo

0871AA037582

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

RIO CLARO - Estado de São Paulo

Autenticação

Eu, Deolinda Sentinella, residente
na rua 17 n° 38, Arco Iris
declaro que não possuo compro-
vante de residência em meu
nome.

Ass: Deolinda Sentinella