



09/01/2019

Número: **0801549-48.2016.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Mamanguape**

Última distribuição : **09/08/2016**

Valor da causa: **R\$ 20197.86**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ROBERTA LIMA ONOFRE
AUTOR	SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
RÉU	GRANDBERG SERVICOS AUXILIARES DO SEGURO LTDA - EPP

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
4658633	09/08/2016 12:39	<a href="#">COMPROVANTE DE SINISTRO</a>	Documento de Comprovação
4658643	09/08/2016 12:39	<a href="#">PROCURAÇÃO BO LAUDOS MÉDICOS E DEMAIS DOCUMENTOS</a>	Outros Documentos
10117259	06/10/2017 22:09	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
17782652	19/11/2018 12:17	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

## SINISTRO 2014857198 - Resultado de consulta por beneficiário

---

**VÍTIMA** SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** GRANDBERG

Serviços Auxiliares do Seguro Ltda-Filial

**BENEFICIÁRIO** SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

**CPF/CNPJ:** 85480835491

**Posição em 25-07-2016 19:04:24**

Pedido de indenização cancelado. Para mais informações procure a seguradora responsável pelo processo.

# Onofre Ramos Advogados

João Pessoa-PB: Avenida Almirante Barroso, 600, sala 903, Edifício Villa Empresarial, Centro  
Email: robertaonofre@homail.com, robertaonofre@gmail.com  
Fone: (83) 3031-9331, 87142159 (Oi), 91325995 (Claro), 96825221 (Vivo)

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET AD NEGOTIA ET EXTRA"

### OUTORGANTE:

Severino Gomes Monteiro Suho, brasileiro, residente em Sit. Salema, SN, Rio Tinto - PB, RG. 1594608 - SSP-PB em 11/10/1990, CPF: 834808354-91, nascido em 24.07.1972., pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui como seu bastante procurador:

**Outorgado:** ROBERTA ONOFRE RAMOS, brasileira, casada, advogada, inscrito na OAB/PB nº13425, e residente e domiciliado, nesta capital, com escritório em João Pessoa-PB: Av. Almirante Barroso, 600, sala 903, Edifício Villa Empresarial, Centro..  
Email: robertaonofre@homail.com; robertaonofre@gmail.com. Fone: (83) 3031-9331 (Fixo), 87142159 (Oi), 91325995 (Claro), 96825221 (Vivo)

**PODERES:** : para os quais confere os mais amplos poderes para representá-lo no Foro em geral e ilimitado, com a cláusula "AD-JUDICIA ET AD NEGOTIA ET EXTRA", para em qualquer instância judicial e/ou nos atos extra judiciais, nos termos do Art.38 do Código de Processo Civil, possa defender os interesses e direitos do outorgante, ajuizar ações na esfera cível, trabalhista, tributário, juizado especial, bancário, Dpvat, previdenciário, administrativo, penal, ingressar com queixa crime, etc, bem como com esta se apresentar e se necessário for, tratar dos assuntos referente, que a OUTORGANTE tem direito, assinando quaisquer documentos, bem como, em qualquer instância ou Tribunal, na esfera administrativa ou judicial, perante as pessoas jurídicas de direito público, privadas e pessoas físicas, agindo em defesa dos seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando dos recursos e acompanhando-os em conjunto ou separadamente, independente da ordem de nomeação, podendo, ditos procuradores propor e variar ações, requerer, acordar e discordar, desistir, transigir, receber alvará judicial, firmar compromissos, arrolar testemunhas, substabelecerem todo ou em parte, praticando, enfim, todos e quaisquer atos necessário ao fiel desempenho deste mandato e especialmente para acompanhar junto a Companhia de Seguros competentes, o seguro DPVAT (morte, invalidez permanente), podendo para tanto, dito procurador, da entrada no processo de sinistro para recebimento de indenização ou reembolso das despesas, conferindo-lhes poderes para praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, com poderes específicos para receber alvará judicial, responsabilizando-se por todos os atos praticados no cumprimento deste instrumento, cessando os efeitos deste a partir da extinção do seu objetivo e interesse do outorgante.

João Pessoa, Mamanguape - PB 19/09/2014.

Severino Gomes Monteiro = outorgante

[Ir para conteúdo principal](#) [Ir para menu principal](#)



## Seguro DPVAT, administrado pela Seguradora Líder-DPVAT – Site Oficial –

[Assista ao vídeo da Líder](#)

- [Home](#)
- [Seguradora  
Líder-DPVAT](#)
- [Pontos de  
Atendimento](#)
- [SAC  
0800 0221204](#)
- [Ouvidoria](#)
- [Email](#)
- [Chat](#)
- [Autenticação](#)
- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [YouTube](#)

Início do conteúdo

### Acompanhe o processo de indenização

[Voltar](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

#### SINISTRO 2014857198 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO  
COBERTURA Invalidez  
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MBM SEGURADORA S/A

<https://www.dpvatsegurodotransito.com.br/consultasinistro/default.aspx>

1/2

ENDERECO Praça Quinze de Novembro, 38 - 3º andar, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20010-010

BENEFICIARIO SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

CPE/CNPJ: 83480835491

Postação em 07-08-2015 10:40:55

Pedido de indenização consta como cancelado em sistema. Para mais informações procure o local em que o pedido de indenização foi analisado (ver endereço acima)

Assinatura

Assinatura

Tradução em Libras

Lectura de Páginas

Atalhos de teclado

Assinatura

Como dar entrada

- Como dar entrada - Dicas importantes
- Documentos despesas médicas
- Documentos invalidez permanente
- Documentos morte
- Onde dar entrada
- Dicas indispensáveis

Pague seguro

- Como pagar
- Consulta a pagamentos efetuados
- Informações gerais

Acompanhe o Processo

- Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

- Mapa do Site
- Dicionário do DPVAT
- Denuncie
- Imprensa
- Outros serviços
- Blog

Nº do Sinistro

Seguro Obrigatório Dpvt - Protocolo de Recepção de Documentos

Nº do Protocolo

**INVALIDEZ PERMANENTE**

**QUALIFICAÇÃO DO EVENTO**

Data do Acidente 20.06.2014 Vítima Severino Gomes Monteiro Filho  
CPF 854808354-91 Seguradora \_\_\_\_\_

**QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome Severino Gomes Monteiro Filho ☒ Vítima ☐ Representante Legal  
Endereço para Correspondência Sítio Solamei  
nº SIN Complemento CASA Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade Rio Tinto UF PB CEP \_\_\_\_\_ Telefone para contato \_\_\_\_\_

Preencha com **x** para documentação entregue  
Preencha com **☐** para documentação faltante

**TIPO DE DOCUMENTO**

**DOCUMENTOS BÁSICOS**

- ☒ Registro da Ocorrência, expedido pela autoridade policial  
☒ Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação da vítima  
☒ CPF da vítima  
☒ Comprovante de residência da vítima  
☐ Autorização de Pagamento / Crédito de Indenização (preencher modelo anexo)

Em caso de vítima com até 16 anos, também deverão ser apresentados os documentos pessoais do responsável legal.

**DOCUMENTOS DA VÍTIMA**

- ☐ Laudo do Instituto Médico Legal - IML, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima  
☒ Na falta do laudo do IML, documento da Secretaria de Segurança Pública, informando a inexistência do IML na localidade do evento  
☐ Termo de Curatela, no caso de alienação mental  
☐ Alvará Judicial (se for o caso)

**REPRESENTANTE LEGAL - se houver**

- ☐ Procuração  
☐ Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação do procurador  
☐ CPF  
☐ Comprovante de residência

**ATENÇÃO**

- O processo de avaliação sobre o pagamento da indenização ou reembolso ocorrerá somente após a apresentação de todos os documentos e desde que eles estejam em conformidade com a legislação vigente, quando iniciará o prazo para pagamento da indenização, que é de até 30 dias.  
- Se outros documentos forem solicitados, o prazo de 30 dias - previsto para pagamento - será interrompido.

**PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE**

Data 19.09.2014  
Nome Severino Gomes Monteiro Filho  
Identidade \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA**

Documentação recebida sem conferência

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Identidade \_\_\_\_\_

**- SEGURO DPVAT -**

**CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA**

EU, \_\_\_\_\_

PORTADOR / A DO RG Nº \_\_\_\_\_ EXPEDIDO POR \_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ E

CPF [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ], ROFISSÃO \_\_\_\_\_

E RENDA MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_ NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO / A DO VALOR REFERENTE À  
INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT \_\_\_\_\_.

AUTORIZO A SEGURADORA **MBM** DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

☐ **CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)**

Nº BANCO \_\_\_\_\_ Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_ Nº CORRENTE \_\_\_\_\_

☐ **CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO**

Nº BANCO 237      Nº AGÊNCIA                 Nº CONTA-POUPANÇA           

☐ **CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL**

Nº BANCO 001      Nº AGÊNCIA                 Nº CONTA-POUPANÇA           

**CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ**

Nº BANCO **341**      Nº AGÊNCIA \_\_\_\_\_      Nº CONTA-POUPANÇA \_\_\_\_\_

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104      Nº AGÊNCIA                 Nº CONTA-POUPANÇA           

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

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

LOCAL \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO / A BENEFICIÁRIO / A \_\_\_\_\_

### ATENÇÃO

**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 a 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 seqüelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74) e reembolso de **até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares** (valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados – Susep).

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para o 0800 01 91 91. A Circular Susep nº 380/08, 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.



Programas

ROBERTO PEREIRA [ADMINISTRATIVA]



## RESQUISAR PACIENTE

Pesquisar

- Histórico de atendimentos
- DADOS DO PACIENTE
- Dados da Residência
- Prontuários Anteriores

Data Emissão:  
20/07/2014 10:53:14  
Número do paciente:  
2607306  
Lote:

Data Hora:  
21/07/2014 11:47:55  
Classificação de risco:  
VERDE/BAIXO

Reimprimir Boletim de Emergência  
Total de registros: 7

Data e Hora Previsz	Descrição	Evento	Usuário	Ação
20/07/2014 21:02:06	PULSEIRA NUMERO 2607306 ASSOCIADA AO PACIENTE.	ASSOCIACAO DE PULSEIRA	JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	-
20/07/2014 21:02:06	NOVO BOLETIM DE EMERGENCIA. NUMERO: 770521	NOVO BOLETIM DE EMERGENCIA	JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	-
21/07/2014 11:44:32	BOLETIM DE EMERGENCIA ATUALIZADO.	ATUALIZAR BOLETIM EMERGENCIA		-
21/07/2014 11:44:32	EVENTO NUMERO: 280189. MOTIVO ALTA HOSPITALAR	BAIXAR BOLETIM EMERGENCIA	BRUNO MARCIO VIANA DA SILVA	-
21/07/2014 12:13:34	BOLETIM DE EMERGENCIA ATUALIZADO	ATUALIZAR BOLETIM EMERGENCIA		-
21/07/2014 12:13:34	EVENTO NUMERO: 280220. MOTIVO ALTA MEDICA	BAIXAR BOLETIM EMERGENCIA	IZABEL AMELIA BARBALHO PORPINO RAMALHO	-
21/07/2014 12:16:29	RECEPÇÃO PRINCIPAL ENVIA BE PARA CDI	RECEPÇÃO PRINCIPAL ENVIA BE PARA CDI	IZABEL AMELIA BARBALHO PORPINO RAMALHO	-

Último Prontuário: 82487

Nome: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

Sexo: Masculino

Data de nascimento: 24/07/1972

Idade: 42 ANOS

Número Prontuário: 0

Raça / Cor: PARDA

Etnia indígena: SELECIONE

Religião: NAO INFORMADA

Escolaridade: ANALFABETO

Estado civil: SOLTEIRO(A)

Conjuge:

Tipo documento: NAO INFORMADO

Número documento:

CNS: 898004182313404

Registro:

País de origem: BRASIL

Naturalidade: MAMANGUAPE

Situação empregatória: SELECIONE

CSC/R:

Mãe: MARIA DE LOURDES DA CONCEICAO

Pai: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

Email:

CEP: 58297006

Município de residência: RIO TINTO

Tipo logradouro: SÍTIO

Logradouro: SÍTIO MARACUJA

Número: SN

Complemento:

Bairro: ZONA RURAL

Unidade mais próxima:

DDD Móvel:

Fone Móvel: 32922236

DDD Fixo:

Fone Fixo:

Limpar dados da residência

Sistema: SELECIONE

Prontuário:

Data:

Salvar

Total de registros: 0

Data Sistema Prontuário



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

DATA DE NASCIMENTO: 24/07/1972

MUNICÍPIO: RIO LINTO

DATA DE EMISSÃO: 10/12/93

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ROBERTA LIMA ONOFRE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

DATA DE NASCIMENTO: 24/07/1972

MUNICÍPIO: RIO LINTO

DATA DE EMISSÃO: 10/12/93

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

CPF: 854808554-91

NOME COMPLETO: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

NASCIMENTO: 24.07.72

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ROBERTA LIMA ONOFRE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

DATA DE NASCIMENTO: 24/07/1972

MUNICÍPIO: RIO LINTO

DATA DE EMISSÃO: 10/12/93

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

DATA DE NASCIMENTO: 24/07/1972

MUNICÍPIO: RIO LINTO

DATA DE EMISSÃO: 10/12/93

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ROBERTA LIMA ONOFRE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

DATA DE NASCIMENTO: 24/07/1972

MUNICÍPIO: RIO LINTO

DATA DE EMISSÃO: 10/12/93



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIREÇÃO TÉCNICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Severino Gomes Monteiro Filho  
DATA DE NASCIMENTO 24/07/72  
NOME DA MÃE Maria de Lourdes Francisca da Conceição

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 770521  
DATA DO ATENDIMENTO 20/07/14  
HORA DO ATENDIMENTO 20:59  
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de bicicleta (moto x bicicleta)  
DIAGNÓSTICO (S) ferimento em região frontal  
CID 10 S01.8

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, Trazido pelo SAMU, vítima de atropelamento, hálito etílico, queixa de dor em região frontal, apresenta ferimento cortor-contuso em região frontal, glasgow 15. Avaliado pela Cirurgia Geral, Neurocirurgia.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio. RX coluna cervical, tórax, bacia.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: normal. RX: normal

### TRATAMENTO:

1º atendimento + sutura

ALTA HOSPITALAR: 21/07/14  
DATA DA EMISSÃO: 13/09/14

  
Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



## Certidão nº 2.113/2014

Natureza: acidente de trânsito Em: Rio Tinto-PB

SECRETARIA DE ESTADO E DA DEFESA SOCIAL  
 DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
 1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
 7ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
 DELEGACIA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE-PB  
 Telefone: 3292-2604



CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 05/2014, Ocorrência Policial 2.113/2014, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito (19) dias do mês de setembro (09) do ano de dois mil e quatorze (2014), nesta cidade de Mamanguape e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontrava a Autoridade Policial, Del. Pol. MARCOS PAULO SALES DE CASTRO, comigo, Escrivão, no final declarado e assinado, às 09:20 h, compareceu: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO, brasileiro, solteiro, 42 anos de idade, nascido(a) em: 24/07/1972, natural de Mamanguape-PB, filho(a) de Severino Gomes Monteiro e de Maria de Lourdes Francisca da Conceição, Ensino Fundamental Incompleto, agricultor, RG.: 1.594.608 SSP/PB, CPF.: Residente no(a): Sítio Maracujá, s/nº, Zona Rural, Rio Tinto/PB, telefone: (83). 19:30h quando estava na PB na saída do município de Rio Tinto em direção a Mamanguape/PB, sofreu acidente de trânsito quando estava em sua bicicleta e um motocarista colidiu com este próximo a loja de ZITO automóveis, QUE o piloto da moto não socorreu o noticiante e evadiu-se do local, portanto não sabe informar nada a respeito do piloto da moto e da respectiva motocicleta, QUE o noticiante foi socorrido pelo SAMU e levado ao Hospital de Emergência e Trauma em João Pessoa-PB, QUE o noticiante sofreu atropelamento dando entrada no Hospital queixando-se de dores na região frontal, recebendo alta hospitalar no dia seguinte ao acidente. Era o que havia para certificar. Ciente das implicações legais contidas no artigo 299 (falsidade ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme, explico a presente certidão. Eu, Escrivão de Polícia Civil, lavrei a presente e digitei. O referido é verdade de dou fé.

Mamanguape, 19 de setembro de 2014.

Frederico Figueiredo Brito da Silva  
 APC  
 Mat.: 156.567-2

1.º Ofício  
 CARTÓRIO CIVIL  
 AUTENTICAÇÃO  
 Autêntico a presente reprodução do original que  
 me foi exibido. Dou fé.  
 Mamanguape (PB) 19 de 09 de 2014  
 [Assinatura]  
 Escrivão de Polícia Civil  
 Selo Súdica AAH52144-0N81-E-10246

Notificante: Severino Gomes Monteiro Filho



Natureza: acidente de trânsito Em: Rio Tinto PB  
Certidão nº 2.113/2014

CERTIFICADO em razão do meu Ofício e a Redundância Verbal de pessoas interessadas que, revendo nesta Certidão Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 0032014, Ocorrência Policial 2.113/2014 cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos dezesseis (16) dias do mês de setembro (09) do ano de dois mil e quatrocentos (2014), nesta cidade de Maranguape e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontravam a Autoridade Policial, Del. Pol. MARCOS PAULO SALES DE CASTRO, coronel, Escrivão, no final declarado e assinado, às 09:30 h, compareceu, SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO, brasileiro, solteiro, 42 anos de idade (nascido em 24/07/1972, natural de Maranguape-PB, filho(a) de Severino Gomes Monteiro e de Maria de Lourdes Francisco da Conceição, Ensino Fundamental Incompleto, profissão: agricultor, RG: 1.504.608 SSP/PB, CPF: Residência no(a): Sítio Maracujá, s/nº, Zona Rural, Rio Tinto-PB, telefone: (83) 3331-1111, qual(is) o(s) seguinte(s) registro(s): QUE no dia 29 de julho de 2014, por volta das 19:30h quando estava na PB na saída do município de Rio Tinto em direção a Maranguape-PB, sofreu acidente de trânsito quando estava em sua bicicleta e um motociclista colidiu com este próximo a rua de SITO antonoveis, QUE o piloto do moto não socorreu o motociclista e evadiu-se do local, portanto não sabe informar nada a respeito do piloto do moto e da respectiva motocicleta. QUE o motociclista foi socorrido pelo SAMU e levado ao Hospital de Emergência e Trauma em João Pessoa-PB, QUE o motociclista sofreu atropelamento dando entrada no Hospital de Emergência de João Pessoa-PB, recebendo alta hospitalar no dia seguinte ao acidente. Era o que havia para certificar. Ciente das implicações legais contidas no artigo 209 (falsidade ideológica) do Código Penal depois de lido e achado conforme, expede a presente certidão. Em Escrivão de Polícia Civil, lavrei a presente e digital. O referido é verdade do que se.

Maranguape, 18 de setembro de 2014.

Severino Gomes Monteiro  
CPF: 1.504.608 SSP/PB  
RG: 1.504.608 SSP/PB

Atestado e assinado pelo  
Escritor de Polícia Civil

Severino Gomes Monteiro  
CPF: 1.504.608 SSP/PB  
RG: 1.504.608 SSP/PB

Notificante: Severino Gomes Monteiro

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Severino Gomes Monteiro Filho  
portador da carteira de identidade nº 1594608 e inscrito no CPF/MF sob o  
nº 854808354-91, residente e domiciliado na Sit. Solemea  
51N  
Cidade Rio Tinto, Estado Paraíba, declaro, sob  
as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico  
Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº  
6.194/74), uma vez que:

☒ (X) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☐ ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não  
realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza  
perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro  
DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo  
automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento  
a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico  
Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da  
Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da  
lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia  
não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito  
de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Severino Gomes Monteiro Filho  
Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Mamanguape - PB. 19/09/2014  
Local e data

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Severino Gomes Monteiro Filho

portador(a) do RG nº 1594608 e CPF nº 854808354-91  
SSP-PB em 11/10/1990

Declaro que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sit. Salema</u>
Número	<u>SIN</u>
Aptº / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>—</u>
Cidade	<u>Rio Tinto</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	
Telefone de contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Mamanguape / PB, 19/09/2014.

Declaro que as informações acima descritas são verdadeiras, na forma do Art.1º da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, Art.3º do mesmo diploma; estou ciente da responsabilidade da presente declaração, inclusive das sanções do Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

x severino gomes monteiro filho

Assinatura do Declarante

**SEVERINO GOMES MONTENEGRO**  
 SIT SALEMA S/N  
 RIO TINTO / PB (AG: 14)  
 Classe: RESIDENCIAL Monofásica  
 Roteiro: 13-256-814-1120  
 Nº do Medidor: 00008094048

Referência: OUT/2011  
 Emissão: 25/10/2011

Nota Fiscal/Conta de Energia  
 Nº 011047

Identificador para Débito Automático: 00004216099

**5/421609-9**

**AVISO IMPORTANTE**  
 A Lei 12.212/2010 alterou os critérios de classificação e de concessão do benefício da Tarifa Social de Energia Elétrica (Baixa Renda). Se algum integrante da sua residência for cadastrado em qualquer programa social do Governo Federal, entre em contato com a Energisa através do telefone 0800 083 0186 para saber como se cadastrar. Você poderá usufruir de um desconto de até 65% na sua fatura.

**RECIBO DE PARÂMETROS**  
 SIT SALEMA S/N  
 RIO TINTO  
 CNPJ/CPF 04683842481

**23/11/2011**

**RECIBO DE PARÂMETROS**  
 SIT SALEMA S/N  
 RIO TINTO  
 CNPJ/CPF 04683842481

**TERM 000689 AGENTE 700251 AUTE 85120**  
 15:26  
 01/11/2011  
 CENTRO RIO TINTO

**ENERGISA Paraíba**  
 VALOR R\$ 11,82

**AUTENTICAÇÃO**  
 836600000000-1 11820054000-3  
 04216092011-4 10302560019-0

**SEVERINO GOMES MONTENEGRO**  
 0123099135780287358901234579813

**FATURAS VENCIDAS ATÉ DIA 20/10/2011 PAGAS. OBRIGADO!**

**FORNECIMENTO DE ENERGIA**  
 CUSTO DE DISPONIBILIDADE  
 IMPOSTOS / ENCARGOS  
 PIS:  
 COFINS:  
 ICMS (ISENTO)

Valor (R\$)

SET/2011	17
AGO/2011	22
JUL/2011	31
JUN/2011	40
MAY/2011	62
ABR/2011	53
MAR/2011	58
FEB/2011	53
JAN/2011	55
DEZ/2010	58
NOV/2010	53
OUT/2010	47

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DA ENERGIA	5,27	44,56
COMPRA DE ENERGIA	4,28	36,21
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	0,58	4,99
ENCARGOS SETORIAIS	1,12	9,48
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	0,56	4,74
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>11,82</b>	<b>100,00</b>

- Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 08/2011): R\$ 2,29

**07/11/2011**  
**R\$ 11,82**

**Nº DO SINISTRO:** **CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA**  
- SEGURO DPVAT -

EU, Sebastião Gomes Almeida PORTADOR / A DO RG Nº 1594608 EXPEDIDO POR SSP-PR/EM 11/10/1990 CPF 85480835491, ROFISSÃO \_\_\_\_\_

INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT \_\_\_\_\_

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

As tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados – Susep),  
a R\$ 2.700,00 em caso de despesas médicas-hospitalares (valor variável conforme  
a validade permanente) (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de  
seguimento/s de beneficiário/s), obedecendo à legislação  
vigente. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação  
obrigados para o seguro, a identificação da seguradora, o nome da seguradora e o  
número do contrato de seguro. Para mais informações, consulte o site  
www.dpvat.susep.gov.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

RECEBIMENTO  
UMA VEZ EFET  
DECLARO QUE  
LOCAL  
ASSINAT

CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
0449 - MAMANGUAPE, PB  
DATA: 29/07/2012  
TERMINAL: 1003  
VSL: 001312  
HORA: 11:47

COMPROVANTE DE SAQUE  
AGENCIA/CGNTA: 0044/013.00056179-9  
NOME: SEVERINO GOMES MONTEIRO  
VIA DO CARTAO: 0  
VALIDADE DO CARTAO: 10/12  
VALOR SAQUE :  
SALDO DISPONIVEL :  
SALDO BLOQUEADO :  
SALDO TOTAL :  
SAC CATEA... SAC: amacores, sugestões -  
Informadores, rec

200,00  
2.803,82  
0,00  
2.803,82

Atenção!  
- O Segur  
- Vigente  
- acordo  
- total  
- Para  
- A CI  
- a coi  
pes:

## DECLARAÇÃO

### CONTA BANCÁRIA

Eu Severino Gomes Monteiro Filho, portador do RG nº 1594608 e CPF nº 854.808.354-91, residente a Sítio Salama s/nº - Área Rural - Rio Tinto/PB, declaro para fins de apresentação à Seguradora MBM com intuito de receber meu seguro DPVAT.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração que tomei a devida providencia junto ao Caixa Econômica Federal que a conta esta devidamente sem impedimentos para efetivação de qualquer movimentação financeira sem limite de credito ou debito para ser efetuado o credito do DPVAT na Agência 0044 Conta Poupança 056.179-9. Autorizo a Seguradora ou quem a intuição designar a certificar as informações acima.

CIDADE/DATA: Rio Tinto/PB.

X Severino Gomes Monteiro Filho  
Assinatura

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA: 104

AGENCIA: 0044

DATA: 21/12/2011

HORA: 10:01:22

TERMINAL: 1003

UCB: 001557

ALIT: 0107

COMPROVANTE DE DEPÓSITO

NUM.DOC: 000000

AGENCIA/CONTA CREDITADA: 0044/013/00 DEL 170-9

NOME: CECILIANO GOMES MONTEIRO FILHO

DEPOSITANTE:

O M

VALOR TOTAL: 200,00

VALOR DINHEIRO: 200,00

Informações, reclamações, sugestões e elogios

CAIXA: 0044 725 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

1a Via - Via do Cliente

**DESPACHO**

Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98, do CPC.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, designo AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO para data oportuna (art. 334, CPC).

Cite-se o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A parte autora será intimada na pessoa do advogado (art. 334, §3º, CPC).

Cientes as partes quanto à possibilidade de constituírem representantes com poderes para negociar e transigir, bem como, que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC).

Cientifique-se a parte promovida de que lhe é facultado oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a partir da audiência de conciliação quando não houver comparecimento de alguma das partes ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou ainda do seu eventual protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Cumpra-se.

Mamanguape, 6 de outubro de 2017.

Juiz(a) de Direito

2ª Vara Mista de Mamanguape

0801549-48.2016.8.15.0231

AUTOR: SEVERINO GOMES MONTEIRO FILHO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A, GRANDBERG SERVICOS AUXILIARES DO SEGURO LTDA - EPP

Vistos,

**1) Chamo o feito a ordem para cancelar a designação de audiência de conciliação**, considerando as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, após oportuna análise da conveniência, aliado ao fato de que a faculdade da conciliação às partes pode se dar em qualquer momento do processo.

2) Cite(m)-se, no prazo de 15 dias, conforme determinado em despacho/decisão anterior, observando-se os outros atos processuais, eventualmente, já determinados.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado/carta.

14 de novembro de 2018

JUIZ(A) DE DIREITO

**Endereço para intimação/citação/notificação do(a/s) promovido(a/s)/impetrado(a/s):**

**Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**  
**Endereço: R SENADOR DANTAS, n. 74, 5 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205**

**Nome: GRANDBERG SERVICOS AUXILIARES DO SEGURO LTDA - EPP**  
**Endereço: AV FRANCISCO GLICÉRIO, 1058, Conj 316, CENTRO, CAMPINAS - SP - CEP: 13012-100**

**1 CPC - Art. 351.** Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no [art. 337](#), o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova. **Art. 337.** Incumbe ao réu, antes de discutir o mérito, alegar: I - inexistência ou nulidade da citação; II - incompetência absoluta e relativa; III - incorreção do valor da causa; IV - inépcia da petição inicial; V – perempção; VI – litispendência; VII - coisa julgada; VIII – conexão; IX - incapacidade da parte, defeito de representação ou falta de autorização; X - convenção de arbitragem; XI - ausência de legitimidade ou de interesse processual; XII - falta de caução ou de outra prestação que a lei exige como preliminar; XIII - indevida concessão do benefício de gratuidade de justiça.

**2 CPC - Art. 350.** Se o réu alegar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, este será ouvido no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe o juiz a produção de prova.

**3 CPC - Art. 437.** O réu manifestar-se-á na contestação sobre os documentos anexados à inicial, e o autor manifestar-se-á na réplica sobre os documentos anexados à contestação. § 1º Sempre que uma das partes requerer a juntada de documento aos autos, o juiz ouvirá, a seu respeito, a outra parte, que disporá do prazo de 15 (quinze) dias para adotar qualquer das posturas indicadas no [art. 436](#). **Art. 436.** A parte, intimada a falar sobre documento constante dos autos, poderá: I - impugnar a admissibilidade da prova documental; II - impugnar sua autenticidade; III - suscitar sua falsidade, com ou sem deflagração do incidente de arguição de falsidade; IV - manifestar-se sobre seu conteúdo.