



Número: **0800644-75.2019.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **13/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RIVELINO ALVES DE LIMA (AUTOR)	DANIELE GALDINO GONCALVES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36791 131	18/11/2020 12:12	<u>2764868_CONTESTACAO_Anexo_02</u>	Outros Documentos



Rio de Janeiro, 05 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **RIVELINO ALVES DE LIMA**
Nº Sinistro: **3180298666**
Vitima: **RIVELINO ALVES DE LIMA**
Data do Acidente: **30/01/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **JOSE OTACILIO BATISTA DE LIMA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180298666**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13055886



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 1

Rio de Janeiro, 06 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: RIVELINO ALVES DE LIMA
Nº Sinistro: 3180298666
Vitima: RIVELINO ALVES DE LIMA
Data do Acidente: 30/01/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE OTACILIO BATISTA DE LIMA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180298666**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- DUT infor. incorretas

Pag. 00539/00540 - carta_03 - INVALIDEZ



A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Carta nº 13063483

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 2

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: RIVELINO ALVES DE LIMA
Nº Sinistro: 3180298666
Vitima: RIVELINO ALVES DE LIMA
Data do Acidente: 30/01/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE OTACILIO BATISTA DE LIMA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180298666**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Pag. 01063/01064 - carta_03 - INVALIDEZ



A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Carta nº 13214111

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 3



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

Rio de Janeiro, 05 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180298666 Vítima: RIVELINO ALVES DE LIMA

Data do Acidente: 30/01/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE OTACILIO BATISTA DE LIMA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RIVELINO ALVES DE LIMA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente



Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13906132



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 2011181212302720000035116675

Núm. 36791131 - Pág. 4



POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO METROPOLITANO (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BAT 014/2018		Responsável pelo Levantamento do Acidente: MARIA LUIZA DE SOUSA GALVÃO			Posto/Graduação: Iº SGT PM	
HORÁRIOS:	Acionamento 09hs35min	Chegada No Local 09hs45min	Horário Do Sinistro 09hs30min	Bairro CENTRO	Município PATOS	UF PB

Local do Acidente (Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia)

AVENIDA SOLON DE LUCENA

Data Da Ocorrência 30/01/2018	Dia Da Semana TERÇA-FEIRA	C/S Vítima - QT COM/01	Natureza Do Acidente COLISÃO	Tipo De Pavimento ASFÁLTICO	Condições Da Via SECA	Tempo BOM
Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 (DOIS)	Controle De Tráfego No Local SINALIZAÇÃO HORIZONTAL (LMS-2, FTP)					

BPTRAN / 4º CP TRAN

Cópia Conforme Original

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018

15/03/2018



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 014/2018
DANOS NO VEÍCULO 01 (V1)

Marca/Modelo VW / CROSSFOX GII	Placa OGA-5955/PB	Responsável pelo Preenchimento 1º SGT MARIA LUIZA DE SOUSA GALVÃO	Data 30/01/2018
-----------------------------------	----------------------	--	--------------------

AUTOMÓVEL, CAMIONETA OU CAMINHONETE

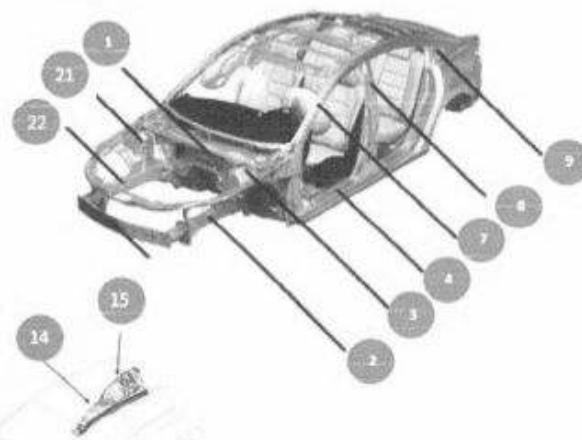
PEÇAS ESTRUTURAIS / SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da peça	Avaliação			Avaliação		
		Sim	Não	NA	Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo	X			Longarina traseira esquerda	X	
02	Longarina dianteira esquerda	X			Assoalho, portamalas ou caçamba	X	
03	Caixa de roda dianteira esquerda	X			Longarina traseira direita	X	
04	Estrutura da soleira esquerda	X			Caixa de roda traseira direita	X	
05	Air Bags frontais	X			Estrutura da coluna traseira direita	X	
06	Air Bags laterais	X			Estrutura da soleira direita	X	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X			Estrutura da coluna central direita	X	
08	Estrutura da coluna central esquerda	X			Estrutura da coluna dianteira direita	X	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda	X			Assoalho central direito	X	
10	Caixa de roda traseira esquerda	X			Caixa de roda dianteira direita	X	
11	Assoalho central esquerdo	X			Longarina dianteira direita	X	
		Total Geral (Sim + NA)			00		

Observações: Veículo classificado com dano de PEQUENA MONTA.

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais / seg. pass. Danificadas de 0 a 1	DANO DE PEQUENA MONTA
Quantidade de peças estruturais / seg. pass. Danificadas de 2 a 6	DANO DE MÉDIA MONTA
Quantidade de peças estruturais / seg. pass. Danificadas maior que 6	DANO DE GRANDE MONTA



BPTTRAN / 4º CP TRAN
Cópia Conforme Original
Data: 15 / 03 / 2018
Assinatura: *[Assinatura]*
Assinatura do Responsável Pelo Levantamento
MOTRAN 3º ATO

Maria Lúiza de Souza Galvão

Assinatura do Responsável Pelo Levantamento

28 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 014/2018

DANOS NO VEÍCULO 02 (V2)

Marca/Modelo L13154	Placa QFR-5464/PB	Responsável pelo Preenchimento 1º SGT MARIA LUIZA DE SOUSA GALVÃO	Data 30/01/2018
------------------------	----------------------	--	--------------------

MOTOCICLETAS

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da peça	Avaliação			Item	Nome da peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro	X			05	Chassi		X	
02	Mesa superior da suspensão dianteira	X			06	Garfo traseiro		X	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira	X			07	Eixo traseiro (tricíclos)		X	
04	Coluna de direção	X					Total Geral (Sim + NA)		00

Observações: Veículo classificado com dano de PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais danificadas de 0

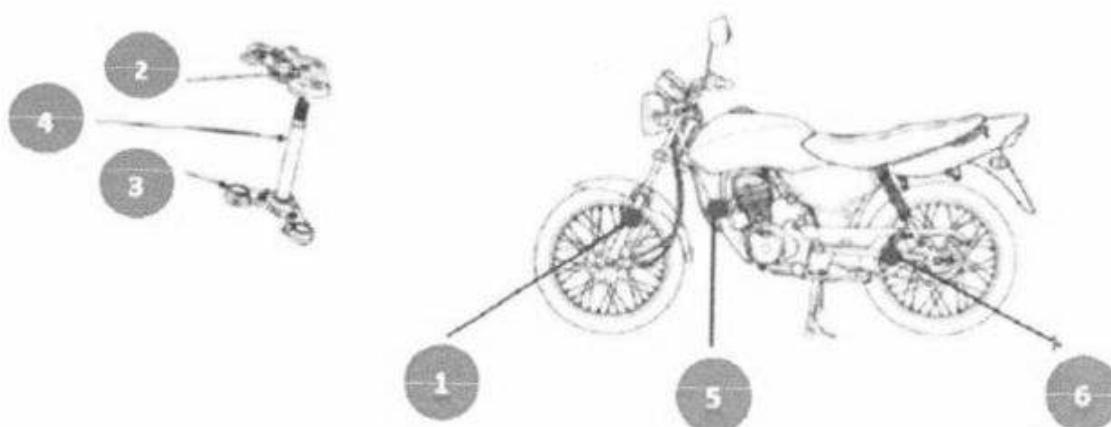
DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4

DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4

DANO DE GRANDE MONTA



Maria Lúiza de Sousa Galvão
Assinatura do Responsável Pelo Levantamento

BPTRAN / 4º CP TRAN
Cópia Conforme Original
Data: 15/03/2018
[Signature]
14:56:10 - 39 X 7 PM

28 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL

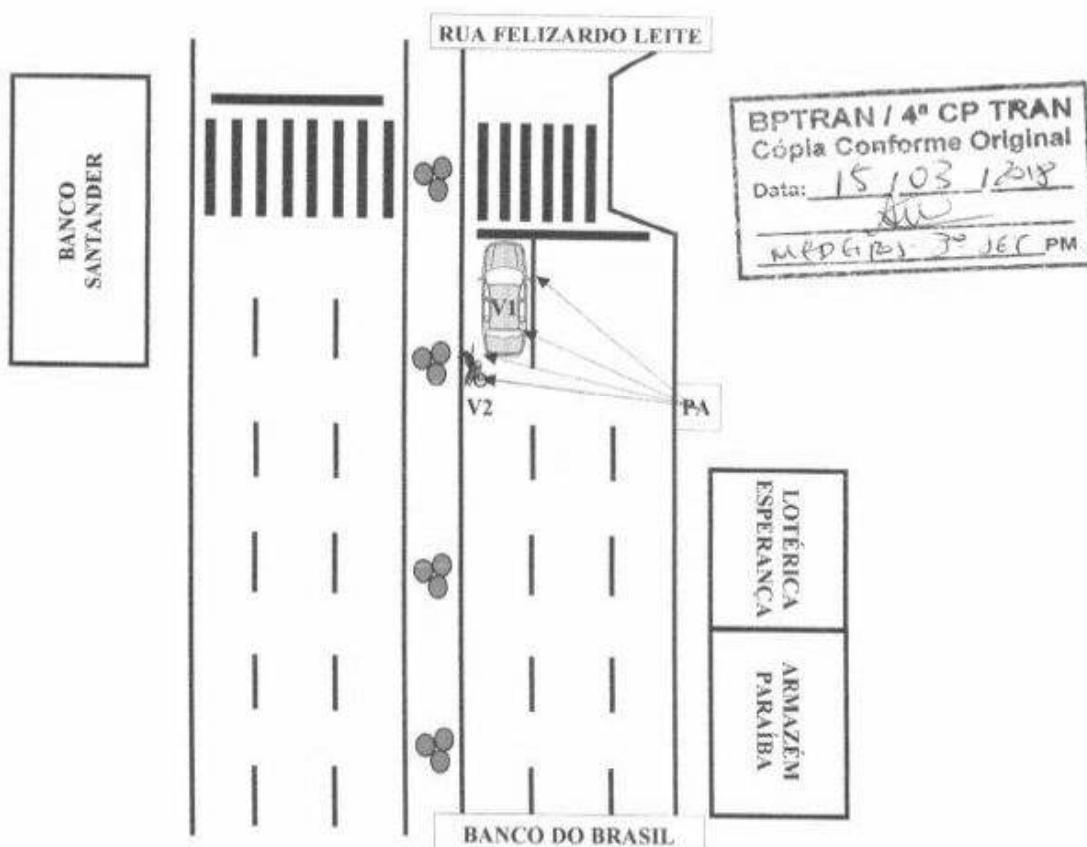


CROQUI DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO N°

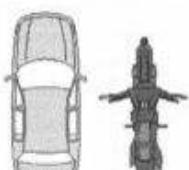
014/2018

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Avenida Solon de Lucena: 09,70m

PR (Ponto de Referência): Armazém Paraíba/Lotérica Esperança
PA (Ponto de Amarração): Poste da EnergisaV1 (Veículo 01) Roda Dianteira Direita: 09,90 e Roda Traseira Direita: 08,50 metros para (PA)
V2 (Veículo 02) Roda Dianteira: 10,00 e Roda Traseira: 09,70 metros para (PA)

DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDIÊCE ESCALA

AVARIAS ESTÃO RELACIONADAS NO
RELATÓRIO DE AVARIAS EM ANEXO

V1

V2

Maria Lúiza de Souza Galvão
1º SGT QPC Mat. 521.527-7 - MARIA LUIZA DE SOUSA GALVÃO
Responsável p/ Levantamento - Assinatura / Carimbo

DOCUMENTO ORIGINAL

28 JUN. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
 Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 8

VERSÃO DO CONDUTOR 02 (C2)

QUE TRAFEGAVA NA VIA "A" (AVENIDA SOLON DE LUCENA) SENTIDO NORTE / SUL; QUE ANTES DE CHEGAR NA FAIXA DE PEDESTRES DEFRENTE AO BANCO DO NORDESTE NÃO OBSERVOU QUE O VEÍCULO 01 (VI) LIGOU AS LUZES DE ALERTA E NEM OBSERVOU A DEVIDA DISTÂNCIA DE SEGURANÇA; QUE COLIDIU NA TRASEIRA DO VI, NÃO PODENDO EVITAR O ACIDENTE;

VÍTIMA 01		
Nome: RIVELINO ALVES DE LIMA	Sexo M	Nascimento 06/06/1970
Endereço: RUA PADRE ANCHIETA, 1343, MATERNIDADE, PATOS-PB	Viajava no Veículo Nº 02	Usava Capacete NAO
Condição da Vítima: () Condutor (X) Passageira () Pedestre	Conduzida Para: HOSPITAL REGIONAL DE PATOS	

CONSTATADO

FEITO O AUTO DE INFRAÇÃO DO ARTIGO 162 V NO CONDUTOR 02 (C2);

VEÍCULOS ENVOLVIDOS EM SITUAÇÃO REGULAR;

CONDUTORES ENVOLVIDOS SEM SINAIS DE ALTERAÇÃO PSICOMOTORA, CONFORME RESOLUÇÃO 432/2013

NÃO HOUVE TESTEMUNHAS DO ACIDENTE;

A VIA "A" (AVENIDA SOLON DE LUCENA) É DE PAVIMENTO ASFÁLTICO, DE BOA LARGURA, COM SINALIZAÇÃO HORIZONTAL DO TIPO LINHA SECCIONADA E COM FAIXADE PEDESTRES NO LOCAL DO ACIDENTE, DE SENTIDO DUPLO DE CIRCULAÇÃO DIVIDIDA POR CANTEIROS CENTRAIS, COM ACOSTAMENTO, DE NÍVEL ALINHADO PARA OS VEÍCULOS ENVOLVIDOS E DE BOA CONSERVAÇÃO;

NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR A JUNTADA DE IMAGENS POR CONTA DE PROBLEMAS TÉCNICOS;

RELATÓRIO DE AVARIAS CONFORME RESOLUÇÃO 544/2015 EM ANEXO;

PATOS-PB, 30/01/2018

Maria Luiza de Souza Galvão

1º SGT QPC Mat. 521.527-7 – MARIA LUIZA DE SOUSA GALVÃO
Responsável p/ Levantamento – Assinatura / Carimbo



28 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 9



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima Interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima: **RIVEUNO AIRES DE LIMA** | CPF da Vítima: **201.964.808-33** | Data do Acidente: **30/03/2018**

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email: UNESSASMAIA@UVE.COM	Telefone (DDD): (1831) 988531409

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:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência 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 da 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 contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

RATO-PB, 26 de JUNHO de 2018.
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017

DOCUMENTO ORIGINAL

28 JUN. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 10



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
69471177
REFERÊNCIA
JUN/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERV COS

LINDOMAR DE ASSIS ALMEIDA
RUA ALAIDES MEDEIROS, S/N - MONTE CASTELO PATOS PB
58700-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
075.010.450.0183.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A15N008501	28/03/2015	EXT LACR LIGADO	POTENCIAL			
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA						
150	152	2	32		15/07/2018	
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.						
MAI/2018	2	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS.	CONFORNES	
ABR/2018	2	0	TURBIDEZ	45	62	62
MAR/2018	2	0	CLORO	91	97	97
FEV/2018	3	0	COL. TERMOT	0	0	0
JAN/2018	3	0	COR	45	62	61
DEZ/2017	3	0	COL. TOTAIS	91	97	97
MÉDIA(M)	2		DADOS REFERENTES A: ABR/2018			

DATA DA IMPRESSÃO: 18/06/2018	HORA DA IMPRESSÃO: 08:23:48	
DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	2 M3	37,91
ESGOTO		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PTS E CONFINS LET 12.741/12	Total a Pagar:
VENCIMENTO: 29/06/2018	R\$ 37,91



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 31/05/2018, REGISTRAMOS QLE V.SA. ESTAVA EM D?BIT
O. COMPAREÇA OS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO AP?S A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

28 JUN. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 11



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

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

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

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

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

Pelo exposto, eu JOSÉ OTÁCIO PATRÍCIA DE LIMA inscrito (a) no CPF/CNPJ 081886574 / 66, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário SUVEUNO ALVES DE LIMA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 003.964.808 / 33, do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima SUVEUNO ALVES DE LIMA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 201964808 / 33, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

Recuso informar

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

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

Endereço		Número	Complemento
RUA ALBERTO LUSTOSA		SN	CASA
Bairro MONTE CASTELO	Cidade PATOS	Estado PB	CEP 58900-000
Email ANNELEIA.SANTOS@UVE.COM	Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD)	(83)98851-1409

Patos-PB, 26 de JUNHO de 2018
Local e Data

José Otálio Patrício de Lima
Assinatura do Declarante

DLDRL.001 V001/2017

28 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011181212302720000035116675>
Número do documento: 2011181212302720000035116675

Num. 36791131 - Pág. 13



GOVERNO DA PARAÍBA
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"



LNUO DPTO

Agradecimentos

Alvors de irmao José
me dedicando um
moto no dia 30/01/18

grande prazer

o professor diniz

foto e firmado

gostaria de agradecer

Patos 06-06-18

Gustavo Oliveira
Assessor Jurídico

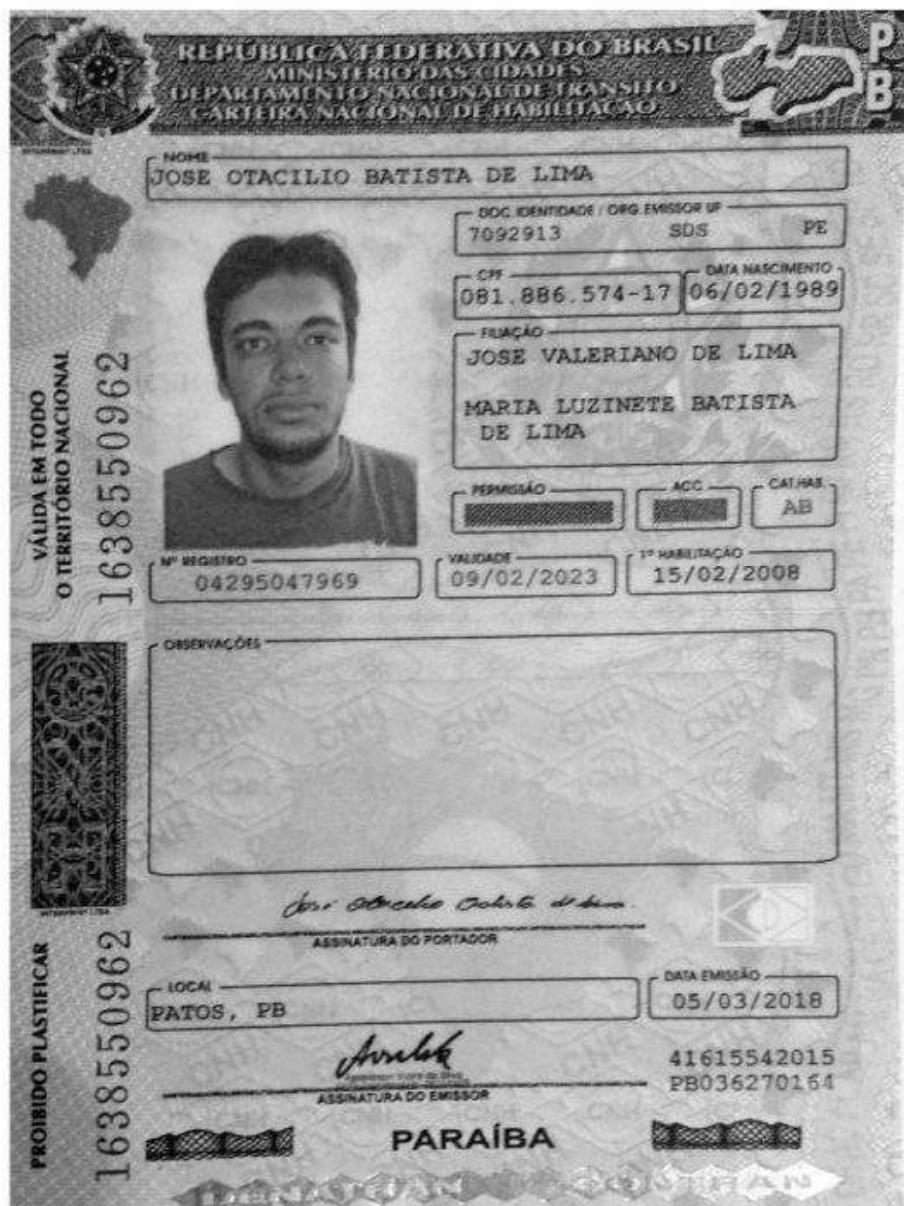
Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte
Tel.: (83) 3421-2235 - Patos - PB.

28 JUN. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 14



28 JUN. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 15

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Rivelino Alves de Lima,
inscrito no CPF/MF sob o nº 203.964.808-33 e RG
43.78.549, SSP/ PB, residente e domiciliado junto a Rua
PE - ANCHETA, 1357 bairro
MATLANIDADE, cidade de PATOS - PB,
CEP nº 58700-000.

OUTORGADA: JOSÉ OTACILIO BATISTA DE LIMA, brasileiro, casado,
administrador de empresas, portador do RG nº 7092913 e CPF nº
081.886.574-17, com escritório profissional situado na Rua Alberto Lustosa,
S/N, Bairro Monte Castelo, cidade de Patos-PB. CEP 58700-970, e endereço
eletrônico otaciliodpvat@gmail.com. Telefone (83) 9.8851-1409/ 9.9946-7867.

PODERES: Concede poderes especiais do Outorgado para: enviar
documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por
telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do
sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora
Líder, Seguradoras conveniadas a Líder DPVAT e a SUSEP.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e
documentos apresentados disponibilizados ao outorgante.

PATOS - PB

26 / JUNHO de 2018.

*Rivelino Alves de Lima
OUTORGANTE



Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firma(s) acima:
RIVELINO ALVES DE LIMA
Em testemunha da verdade, Patos-PB 26/06/2018 16:00:23
ZETANIA MEIRELES DE LUCENA - ESCRIVENTE
[2018-013307]EMPL:R\$ 9,40 FARPN:R\$ 0,28 FEP:R\$ 0,10 ISS:R\$ 0,00
SELO DIGITAL: AHC62704-CJ7U
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



28 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/11/2020 12:12:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111812123027200000035116675>
Número do documento: 20111812123027200000035116675

Num. 36791131 - Pág. 16