



Número: **0809561-54.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **14/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>REGINALDO LOPES (AUTOR)</b>	<b>TALITA DE OLIVEIRA REVOREDO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
40487 213	14/03/2019 15:36	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
40487 243	14/03/2019 15:36	<a href="#">Docs pessoais do autor</a>	Documento de Identificação
40487 369	14/03/2019 15:36	<a href="#">Certidão de óbito da vítima</a>	Certidão de Óbito
40487 269	14/03/2019 15:36	<a href="#">Docs pessoais da vítima</a>	Documento de Identificação
40487 301	14/03/2019 15:36	<a href="#">BO</a>	Outros documentos
40487 319	14/03/2019 15:36	<a href="#">Boletim de atendimento SAMU</a>	Outros documentos
40487 475	14/03/2019 15:36	<a href="#">Declaração de herdeiros</a>	Outros documentos
40487 495	14/03/2019 15:36	<a href="#">Certidão de óbito genitora da vítima</a>	Certidão de Óbito
40487 513	14/03/2019 15:36	<a href="#">Aviso de sinistro e docs complementares</a>	Outros documentos

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

**REGINALDO LOPES**, brasileiro, solteiro, agente de segurança, portadora da cédula de identidade RG nº 1056.697-SSP/RN, inscrito no CPF/MF sob o nº 652.725.524-15, residente e domiciliada Na Tv. Potengi, 72, Cidade Alta, Natal/RN, CEP: 59025-720.

### OUTORGADOS:

**IZAIAS DE SOUZA REVOREDO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob n. 2.624, CPF/MF nº. 155.698.884-20, CI/RG 344.956-SSP/RN, **TALITA DE OLIVEIRA REVOREDO**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº. 6785, portadora do RG nº. 192.487-4-SSP/RN, inscrita no CPF/MF sob o nº. 050.039.844-56, com escritório na Av. Senador Salgado Filho, 2015, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59076-000, Fone/fax: 3206-2994.

### PODERES:

O(s) outorgante(s) acima qualificado(s), nomeia(m) e constitui(em), o(s) outorgado(s), como seu bastante procurador, a quem confere poderes **específicos para representá-lo(la)(s) junto a qualquer Seguradora vigente neste país, com a finalidade de requerer a indenização do seguro DPVAT, na quota parte que lhe é devida, ou qualquer outra indenização**, pelo falecimento de seu filho, o menor impúbere, **GABRIEL SEVERIANO LOPES**, ocorrido em 30/07/2018, vítima de acidente de trânsito, conferindo, ainda, os poderes para o foro em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, compreendidos todos os poderes das cláusulas **ad judicia et extra**, inclusive os exceituados no artigo 38 do Código de Processo Civil, salvo o de receber citação inicial, podendo receber e dar quitação, confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber créditos, decorrentes de processo judicial ou extrajudicial e poderes especiais para requerer e receber documentos pessoais do(s) outorgante(s) e do falecido, bem como certidões, junto a cartórios, repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, autarquias, empresas públicas e de economia mista, requerer junto à Delegacia da Receita Federal inscrição ou certidão no Cadastro de Pessoa Física – CPF da vítima, devendo assinar recibos e tudo mais o que for preciso, bem como praticar todo e qualquer outro ato legal necessário ao cumprimento do presente mandato, podendo agir em conjunto ou, separadamente, permitido o substabelecimento da presente procuração no todo ou em parte, com reserva de iguais poderes, dando tudo por bom firme e valioso.

Natal/RN, 18 de Setembro de 2018.

**REGINALDO LOPES – Outorgante**

**RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE**

(s) Firma(s) de Reginaldo

Dou fé.

São Paulo do Potengi/RN, 18/09/18

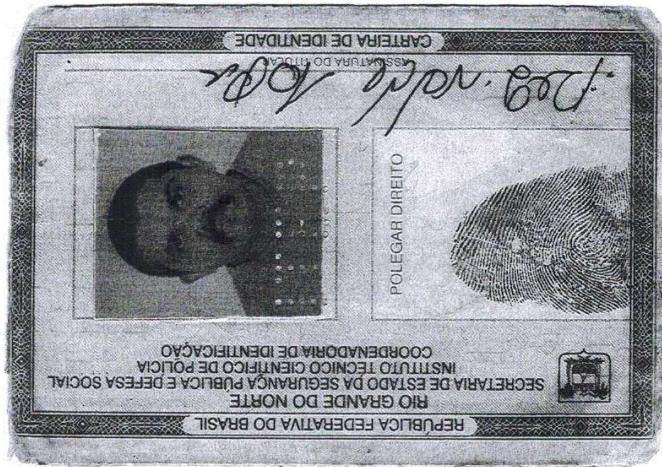
José Melquizedeque Moreira - Titular

Rita Luzeth Firma - Substituta

Francisca Valdelene Teixeira

Escrevente Autorizada







REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

GABRIEL SEVERIANO LOPES

CPF

701.513.614-79

MATRÍCULA:

0949870155 2018 4 00352 218 0091758 34

SEXO  COR  ESTADO CIVIL E IDADE

NACIONALIDADE  DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO   
ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

REGINALDO LOPES e MARIA FRANCISCA SEVERIANO - falecida. Rua Principal, nº 01,  
Centro Bento Fernandes - RN

DATA E HORA DE FALECIMENTO  DIA MÊS ANO

LOCAL DE FALECIMENTO

CAUSA DA MORTE  
Choque Séptico, Pneumonia Bilateral, Traumatismo Cranioencefálico, Produzido Por Ação  
Contundente (Acidente de Moto)

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO  
 DECLARANTE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

OBSERVAÇÕES/VERBÁCIOS À ACRESER  
Feito no prazo legal. Não deixou bens, não deixou filhos. Ato Registrado no Livro nº 352 C, sob nº 91758,  
às folhas 218. Selo AAM 077629.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	3.358.372	16/12/2011	SSP - Secretaria de Segurança Pública-RN	---
PIS/NIS	---	---	---	---
Passaporte	---	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	035497951651	S2/74	BENTO FERNANDES	RN
CEP Residencial	---		Grupo Sanguíneo	---

\* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Natal Cartório do Quarto Ofício de Notas

1ª Circunscrição de Registro Civil de Natal

Oficial: Maria de Fátima Rebouças Sampaio

Av. Eng. Roberto Freire, 340 - Shopping Cidade Jardim Capim Macio

Natal-RN. 59080900

(84)2010-3292

E-mail:atendimento@4oficio.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Natal-RN, 02 de agosto de 2018.

Assinatura do Oficial/Substituto

Diana Cavalcante de Souza  
4º Ofício de Notas - Natal/RN  
Escrivente Autorizada

4º Ofício de Notas  
Maria de Fátima Rebouças Sampaio  
TABELIA



ISENTO - ATOS DO FCRN

AAM - 077629



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	003.358.372	DATA DE EXPEDIÇÃO	16/12/2011
NOME <b>GABRIEL SEVERIANO LOPES</b>			
FILIAÇÃO <b>REGINALDO LOPES</b> <b>MARIA FRANCISCA SEVERIANO</b>			
NATURALIDADE <b>NATAL - RN</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>27/01/2001</b>		
DOC. ORIGEM <b>CERT. DE NASCIMENTO L-413</b>	<b>P-175 RG-253498</b>		
NATAL - RN-5 CARTÓRIO			
CPF <b>701.513.614-79</b>			
1a. VIA			
ASSINATURA DO DIRETOR 16/12/2011 <b>Nazareno de Deus Medeiros Costa</b> <b>Diretor Geral-ITEP</b>			





Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social  
Policia Civil  
Delegacia Eletrônica



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Unidade Policial: 1º DEL. REGIONAL DE SÃO PAULO DO POTENGI / RN  
Endereço: RUA OURO BRANCO, 126, NOVO JURENAL, SÃO PAULO DO POTENGI

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2018071000699  
1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/HOMEM, SEGUITA

1.2 Data de Expedição: 18/09/2018 15.54.10

1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 29/04/2018 02.30.00  
2.3 Fato: Consumado  
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo  
2.6 Tipo do local: Outro  
2.8 Número: KM239,2  
2.10 Complemento: sentido riachuelo/rn à caicara/m  
2.12 Bairro: CENTRO  
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: BR 304, APOS O POSTO DE COMBUSTÍVEL

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: RIACHUELO

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: REGINALDO LOPES  
3.3 Nome Social:  
3.5 Etnia: Parda  
3.7 Sexo: MASCULINO  
3.9 CPF: 65272552415  
3.11 Nacionalidade:  
3.13 Profissão: SEGURANÇA  
3.15 Telefone(s): 84 987217655  
3.17 Número: 72  
3.19 Bairro: PASSO DA PATRIA  
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE  
3.23 Cidade: NATAL

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai:

3.6 Mãe: MARIA ARLETE LOPES

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 16/03/1970

3.14 RG: 001056697 - Itep/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: NATAL - RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: TRAVESSA POTENGI

3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)**

4.1.1 Nome Completo: GABRIEL SEVERIANO LOPES  
4.1.3 Nome Social:  
4.1.5 Mãe: MARIA FRANCISCA SEVERIANO  
4.1.7 Orientação Sexual:  
4.1.9 Sexo: MASCULINO  
4.1.11 CPF: 70151361479  
4.1.13 Nacionalidade:  
4.1.15 Logradouro: RUA PRINCIPAL  
4.1.17 Número: 01  
4.1.19 Bairro: CENTRO  
4.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.1.2 Estado civil: Solteiro(a)

4.1.4 Pai: REGINALDO LOPES

4.1.6 Identidade de Gênero:

4.1.8 Etnia: Parda

4.1.10 Data de Nascimento: 27/01/2001

4.1.12 RG: 003358372

4.1.14 Profissão: ESTUDANTE

4.1.16 Passaporte:

4.1.18 E-Mail:

4.1.20 CEP:

4.1.21 Cidade: BENTO FERNANDES

4.2.1 Nome Completo: JOÃO MARIA BARBOSA FILHO  
4.2.3 Nome Social:  
4.2.5 Mãe: LUCIVÂNIA PEDRO DA SILVA BARBOSA  
4.2.7 Orientação Sexual:  
4.2.9 Sexo: MASCULINO  
4.2.11 CPF:  
4.2.13 Nacionalidade:  
4.2.15 Logradouro:  
4.2.17 Número:  
4.2.19 Bairro:  
4.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.2.2 Estado civil: Solteiro(a)

4.2.4 Pai: JOÃO MARIA BARBOSA

4.2.6 Identidade de Gênero:

4.2.8 Etnia:

4.2.10 Data de Nascimento: 07/04/1996

4.2.12 RG: Não Informado

4.2.14 Profissão:

4.2.16 Passaporte:

4.2.18 E-Mail:

4.2.20 CEP:

4.2.21 Cidade: BENTO FERNANDES

**5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)**

**6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)**

**7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)**

7.1.1 Segurado: Não  
7.1.3 Chassi:  
7.1.5 Placa:  
7.1.7 Marca: HONDA  
7.1.9 Ano do Modelo: 0  
7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA  
7.1.13 Nota Fiscal:  
7.1.15 Nome do proprietário:  
7.1.17 Nome do condutor: GABRIEL SEVERIANO LOPES  
7.1.18 Observações: PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam:

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: CG

7.1.10 Ano de Fabricação:

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL O COMUNICANTE PARA INFORMAR QUE É GENITOR DE, GABRIEL SEVERIANO LOPES, O QUAL NO DIA, 29/04/2018, ÁS 02H30MIN. ESTAVA PILOTANDO UMA MOTO TIPI;HONDA/CG DE COR VERMELHA E JUNTAMENTO COM ELE DE CARONA ESTAVA, JOÃO MARIA BARBOSA FILHO, QUANDO NA ALTURA DO KM 239,2 DA BR 304 NO MUNICÍPIO DE RIACHUELO/RN, FORAM COLIDIDOS NA TRASEIRA POR UM VEÍCULO TIPO VAN, NÃO IDENTIFICADO; QUE, CAIRAM DA MOTO, E FORAM SOCORRIDOS PARA O HOSPITAL DA CIDADE DE RIACHUELO/RN E EM DECORRÊNCIA DOS FERIMENTOS FORAM TRANSFERIDOS PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL EM NATAL/RN; QUE, GABRIEL SEVERIANO LOPES PERMANECIU INTERNADO NO WALFREDO GURGEL ATÉ 30 DE JULHO DO CORRENTE ANO, QUANDO FOI A ÓBITO; QUE, JOÃO MARIA BARBOSA FILHO FOI PARA O WALFREDO E DEPOIS LIBERADO; QUE, JOÃO MARIA BARBOSA FILHO SOFRU VÁRIAS ESCORIASÇÕES NO CORPO; QUE, A MOTO PILOTAVA POR GABRIEL SEVERIANO LOPES, HOJE ESTAR NA POSSE DA PESSOA DE DECA QUE É VEREADOR NA CIDADE DE BENTO FERNANDES/RN, E QUE PROCURADO PELO O COMUNICANTE SE NEGOU A FORNECER OS DADOS DA MOTO; QUE, O TELEFONE DE DECA É (84) 98725-6474. NADA DISSE NEM LHE FOI

Protocolo: J2018071000699 - Código de autenticação: a8ab0f1534297f2e9cbf815120c8bdce

Página 12

PERGUNTADO.

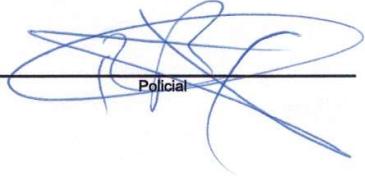
**9.2 Informações do CIOSP**

**10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)**

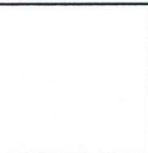
**11. DECLARAÇÃO**

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 18/09/2018 15:54:10

  
Policial

  
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1945491 - FRANCISCO ERINALDO BEZERRA

Impresso por: 1945491 - FRANCISCO ERINALDO BEZERRA em 18/09/2018 15:54:15

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

J2018071000699

Protocolo: J2018071000699 - Código de autenticação: a8ab0f1534297f2e9cbf615120c8bdce

**Página 2 2**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**  
SAMU 192 RN



### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrada a ocorrência N° **55776/1** referente ao paciente **GABRIEL SEVERIANO LOPES** 17 anos, atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 29/04/2018 em Riachuelo sentido à Bento Fernandes/RN. Conforme ficha anexa.

Natal, 11 de setembro de 2018

Ubiratan Wagner de Sousa  
Coordenador de Regulação Médica do SAMU 192 RN  
MAT.210991-3

**SAMU 192 RN**  
END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN  
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS  
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5316

## FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 55776/2

Data: 29/04/2018

CHAMADO

TARM: WIONADJA SAONARA DE MELO OLIVEIRA

Médico Regulação:

Rádio Operador: MARTA JUSSARA MARTINS DE SOUZA

Médico Cena:

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 46 (CURRAIS NOVOS)

Equipe VTR: LAUDENRIQUE DO NASCIMENTO SILVA - CONDUTOR DE VEÍCULO  
DE EMERGÊNCIA  
PAULA CRISTINA DANTAS XAVIER - TECNICO DE ENFERMAGEM

RÉGULACIÓN MEDICA	TROTE	INFORMAÇÃO	ENGANO	QUEDA DA LIGAÇÃO	CONTATO COM EQUIPE SAMU	TRANSF./INTERNAÇÃO
----------------------	-------	------------	--------	---------------------	----------------------------	--------------------

Cidade: RIACHUELO

Nome do Solicitante: ENFERMEIRA TABITA - COREN 225151

Telefone: (84) 99847-9011

Nome do Paciente:

(I) GABRIEL

Idade: \*

17 ANO(S) ▼

Sexo: \*

MASCULINO ▼

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: Longitude:

Endereço:

Outro Bairro:

Nº:

Referência/Complemento:

Observações Rádio Operador: PCT AOS CUIDADOS DRA MARIANA NO PSCS

Observações TARM: UNIDADE SANDRA LÚCIA PEREIRA - CENTRO.

Queixa Primária: MOTO X CARRO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

29/04/2018 04:07:25 - Dr(a). RAILSON ANDRIELLE SILVA BRANDÃO

APH: TRAJMA / HD: ACIDENTE COM MOTOCICLETA

REGULAÇÃO: COLISÃO CARRO-MOTO. PACIENTE EM GLASGOW 03 COM PUPILAS EM MIDRÍASE. FCC EXTERNO NA NUCA. MÉDICA AFIRMA NÃO TER PILHAS PARA O LARINGOSCÓPIO NA UNIDADE. LIBERO IR DE JOÃO CÂMARA ACOMPANHADA DE USB.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB, USA

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

29/04/2018 04:08:56 - Equipe de Tarm: WIONADJA SAONARA DE MELO OLIVEIRA

OBSERVAÇÃO TARM: >>SOCORRO<<

29/04/2018 04:09:26 - Equipe de Tarm: WIONADJA SAONARA DE MELO OLIVEIRA

OBSERVAÇÃO TARM: ENDEREÇO DA UNIDADE: R. MONSENHOR EXPEDITO MEDEIROS, CENTRO, RIACHUELO - RN, 59470-000. UNIDADE NÃO CADASTRADA: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANDRA LÚCIA PEREIRA.

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 29/04/2018 04:13:12 Usuário: (RADIO OPERADOR) LUCIANO FERREIRA BARBALHO

Observação: Controle de frota: USB 46 ACIONADA EE M QTI A MESMA SAI DO PA JOÃO CAMARA

Data: 29/04/2018 06:38:47 Usuário: (RADIO OPERADOR) MARTA JUSSARA MARTINS DE SOUZA

Observação: Controle de frota: PCT AOS CUIDADOS DRA MARIANA NO PSCS

CANCELAMENTO

Tipo de Cancelamento: QTA

Motivo Cancelamento: MÉDICO

Nome Solicitante: CHARLESTON

Nome do Usuário: TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

Justificativa: PACIENTE ENTREGUE NO CLOVIS SARINHO COM A IR 03

Data: 29/04/2018 06:57

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado:	Regulação Médica:	Solicitação VTR:	Saída VTR:	Chegada Local:
29/04/2018 03:59:18	29/04/2018 04:09:26	29/04/2018 04:12:51	29/04/2018 04:13:31	29/04/2018 04:16:00
Saída Local:	Chegada Destino:	Liberação Destino:	Liberação VTR:	
29/04/2018 04:48:00	29/04/2018 05:15:00	29/04/2018 06:07:00	29/04/2018 06:39:45	

Observação do Apoio:



## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS DO SEGURO DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)  
Antes do preenchimento da Declaração, recomendamos a leitura das orientações e informações  
sobre os tipos de beneficiários nos termos da lei disponíveis site da Seguradora Líder.

### INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

- Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
- Nome da vítima e beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
- Informar a quantidade de filhos vivos, falecidos e \*nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
- Os beneficiários com idade entre 0 e 15 anos ou o incapaz com curador deverão ser representados pelos pais, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada somente pelo representante legal.
- Os beneficiários com idade entre 16 e 17 anos receberão assistidos pelos pais ou tutor. A declaração deverá ser preenchida com os dados do beneficiário e assinada pelo beneficiário e, também, por seu assistente legal, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
- Caso os espaços sejam insuficientes para o preenchimento dos dados de todos os beneficiários, utilizar outro impresso numerando as folhas.

### DADOS DA VÍTIMA:

Nome completo:	CPF:	Data do óbito:
<i>GABRIEL SEVERIANO LOPES</i>		<i>701.513.614-79</i> <i>30-07-2018</i>
Estado Civil: <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo	Teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar: Nº vivos: _____ / _____ falecidos: _____ / _____
*Deixou companheiro(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Se deixou companheiro (a), informar nome completo: _____ / _____	

### DECLARAÇÃO

Declaramos que as pessoas abaixo identificadas são as únicas beneficiárias do Seguro DPVAT em razão do falecimento da vítima em decorrência do acidente de trânsito.  
Estamos cientes de que, caso esta declaração não traduza a verdade, teremos que ressarcir a indenização paga pela seguradora, além de responder criminalmente por infração do artigo 299 do Código Penal. Por ser a expressão da verdade, assinamos a presente declaração.

### DADOS DOS BENEFICIÁRIOS:

Se a vítima faleceu casada, o cônjuge deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do cônjuge:

Se a vítima vivia em união estável até a data do óbito, o (a) companheiro(a) deverá preencher e assinar o campo abaixo

Nome completo:	CPF:
Local/data:	Assinatura do (a) companheiro (a):

### Campos para preenchimento dos Herdeiros Legais

Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
<i>REGINALDO LOPES</i>	<i>Pai</i>	<i>652.725.529-15</i>
Local/data: <i>NATAL, 26-09-2018</i>	Assinatura do Herdeiro Legal: <i>x Reginaldo Lopes</i>	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	
Nome completo:	Grau de parentesco com a vítima:	CPF:
Local/data:	Assinatura do Herdeiro Legal:	
Local/data:	Assinatura do Assistente ou Representante Legal (*se houver):	

### TESTEMUNHAS, PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:

1 - Nome completo: <i>JARYSSA FREIRE DE OLIVEIRO</i>	2 - Nome completo: <i>ELCILENE DOS SANTOS</i>
CPF: <i>092.906.254-06</i>	Local/data: <i>NATAL, 26-09-2018</i>
Local/data: <i>NATAL, 26-09-2018</i>	CPF: <i>105.391.324-47</i>
Assinatura: <i>x Jaryssa Oliveira</i>	Assinatura: <i>x Eclilene dos Santos</i>

DUBS.001 V001/2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## Certidão de Óbito

Nome:

MARIA FRANCISCA SEVERIANO DO NASCIMENTO

Matrícula:

095364 01 55 2011 4 00032 061 0009561 81

Sexo Feminino	Cor Parda	Estado Civil e idade casada, quarenta e sete anos		
Naturalidade Bento Fernandes, Estado do Rio Grande do Norte	Documento de identificação CPF 582.891.784-68 RG 002589961-RN/	Eleitor Sim		
Filiação e residência Filha de Francisco Paulino Severiano e de Francisca Nicacio Nunes. A falecida residia rua Luiz Souto, 997 Quintas-Natal, Natal, RN				
Data e hora do falecimento Vinte e nove de novembro de dois mil e onze, às 23:56 hs		Dia 29	Mês 11	Ano 2011
Local de falecimento Hospital Deoclecio M. de Lucena-Parnamirim/RN				
Causa da morte falência de múltiplos órgãos, choque septicó-sepsis, pneumopatia infecciosa, insuficiencia vascular periferica				
Sepultamento/Cremação Cemitério de Bento Fernandes-RN	Declarante Maria de Fatima Ferreira de Oliveira			
Nome e nº de documento do(s) médico(s) que atestou(aram) o óbito Marconi Andrade Silva, CRM 4285				
Observações/Averbações Ato registrado no livro C-32, às folhas 61, sob o nº 9561. Registro lavrado em 6 de dezembro de 2011. Era portadora do título de eleitor nº 003579721678, Zona 10, Seção 07. Não deixou bens a inventariar. Não deixou testamento. Deixou 01 filho menor. Era casada com Balbino Tavares do Nascimento no Cartório de João Camara/RN, no livro B-Aux-8, folhas 53, nº 2175. A certidão só é válida com o selo de Autenticidade.				

Nome do Ofício  
Segundo Ofício de Notas - Cartório Paiva Amaral

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Parnamirim, 6 de dezembro de 2011

Oficial registrador  
Airene José Amaral de Paiva

Município/UF  
Parnamirim /Estado do Rio Grande do Norte

Endereço  
Av Tenente Medeiros, 850 Centro

Airene José Amaral de Paiva  
Oficial

Naildo de Paiva Oliveira  
CPF: 828.376.514-00  
Escrevente Substituto



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

478121

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0370116/18

Vítima: GABRIEL SEVERIANO LOPES

CPF: 701.513.614-79

CPF de: Próprio

Data do acidente: 29/04/2018

Titular do CPF: GABRIEL SEVERIANO  
LOPES

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Certidão de óbito
- Comprovação de ato declaratório
- Documentos de identificação
- Outros

#### IZAIAS DE SOUZA REVOREDO : 155.698.884-20

- Comprovante de residência
- Declaração Circular SUSEP 445/12
- Documentos de identificação
- Procuração

#### REGINALDO LOPES : 652.725.524-15

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Declaração de únicos herdeiros
- Documentos de identificação

### ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 09/10/2018  
Nome: IZAIAS DE SOUZA REVOREDO  
CPF: 155.698.884-20

IZAIAS DE SOUZA REVOREDO

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/10/2018  
Nome: WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA  
CPF: 017.220.804-18

Willianderson Pinheiro Maia

WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA



Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: REGINALDO LOPES

Nº Sinistro: 3180474624  
Vitima: GABRIEL SEVERIANO LOPES  
Data do Acidente: 29/04/2018  
Cobertura: MORTE  
Procurador: IZAIAS DE SOUZA REVOREDO

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número 3180474624, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **GENTE SEGURADORA S/A**, 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.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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**

Pag\_0013100132 - carta\_09 - MORTE



00150066

Carta nº 13464579