



WALCIDES MUNIZ

ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO PARA FÔRO EM GERAL

PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO, brasileiro, agricultor, portador do RG 3.327.798 SSP/PB e CPF 086.026.614-10, residente na Rua Projetada, n.º 117, Conjunto Vera Cruz, Alagoa Grande (PB), pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seus bastante Procuradores e Advogados, os Beis. JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.326, CAIO CÁSSIO DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 18.284, MARCUS VINÍCIUS DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 20.628, todos com endereço profissional na Rua Dom Pedro II, n.º 100, na cidade de Alagoa Grande (PB); aos quais confere poderes para o foro em geral, nos termos do artigo 105 do Código de Processo de Civil, representando-o perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartições públicas, federais, estaduais e municipais, conjunta ou separadamente, bem como substabelecer com ou sem reserva de poderes e para fins especiais de: **PROPOR EM FAVOR DO OUTORGANTE AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

Alagoa Grande, 03 de setembro de 2019.

**Paulo Sergio Isidorio Belarmino*

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

O outorgante **DECLARA** nos precisos termos do art. 1.º da Lei 7.115/83 (prova documental), perante o Juízo desta Comarca, na forma da Lei 1.060/50, que não pode o pagar custas processuais, sem causar como consequência prejuízo ao sustento próprio e de sua família.

Declara ainda, ser conhecedor das sanções cíveis, administrativas e criminais (art. 2.º da declinada lei), caso o presente documento não porte a verdade.



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
REGISTRO GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO	ESTADO DA PARAÍBA	P.900
NOME PAULO SÉRGIO ISIDORIO BELARMINO		SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	
FILIAÇÃO Maria da Penha Isidorio Belarmino	23.07.1988	 	
Alagôa Grande PB	DATA DE NASCIMENTO		
NATURALIDADE	Cert. Nasc. 19522 Pts. 293 Lv. A-18		
DOU. ORIGEM	Cart. de Alagôa Grande PB		
CPF		 ASSINATURA DO TITULAR	
João Pessoa - PB	LEI N° 7.118 DE 29/08/83	CARTEIRA DE IDENTIDADE	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA Receita Federal Cadastro de Pessoas Físicas	
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO Número 086.026.614-10 Nome PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO Nascimento 23/07/1988	
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO	

CÓDIGO DE CONTROLE 0A64.BF0E.962C.88F8
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 10:40:06 do dia 20/11/2015 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00







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, 19 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13736475



30/09/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(1)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de- Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180581573 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

CPF/CNPJ: 08602661410

Posição em 30-09-2019 17:00:20

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
22/08/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/YZscgNYx1JC__xpCA3api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)
09/08/2019	NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/RHglJdx2qKQIZr__Z2glapi_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)
20/06/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GndyAJU0qmK3B1jqSZesapi_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/3



Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 07/01/2020 15:31:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010715314734700000026368129
Número do documento: 20010715314734700000026368129

Num. 27318709 - Pág. 2

08/05/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/SKA3nLDifmAz4fKxEgQB?api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)
20/12/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/o5HSXPWkHb3vDTdrA?api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)
20/12/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZIfZlEXatQHqVXBCINH?api_key=JNZSNHQtdzoEIDdKslu8oRaYgtShua5g02FWRZ0ZT6A=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicadas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

2/3



Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 07/01/2020 15:31:47

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010715314734700000026368129>

Número do documento: 20010715314734700000026368129

l%C3%ADder-dpvt)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288)

Termos de uso e política de privacidade (/Pages/Termos-de-Uso.aspx)





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, 19 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Declaração do Proprietário do Veículo incorreto(a). necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00383/00384 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13735235





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, 19 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13736475

Pag. 0074100742 - carta_01 - INVALIDEZ





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, 07 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovação de ato declaratório incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00101/00102 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 14274649





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, 19 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00219/00220 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 14470481





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 Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0147501476 - carto_25 - INVALIDEZ





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, 18 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180581573

Vítima: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Data do Acidente: 14/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 1100

Conta: 0000035942-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

DETRAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 011712032865
EXERCÍCIO 2014
VIA 004731193-4 00/00000000 2014

NOME
JOSE ILTON DA SILVA

06174301443
NOVO
RACI/UF PB 9C2JC4110CR550695

PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC COMBUSTIVEL
GASOLINA

HONDA/CG MARCA/MODELO KS
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2
2014 ANO MOD-2

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

PB Nº 011712032865 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2014 DATA EMISSÃO 06/08/2014

VIA 1 06174301443 PLACA OEY7706/PB

RENAVAM 0047311934 MARCA/CG 125 FAN KS

ANO 2014 COT. DIME 9 9C2JC4110CR550695

PRÊMIO TARIFÁRIO
CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****

SEGURO
COTA ÚNICA

PARCELADO
COTA ÚNICA

22/08/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.249.096/0001-04
www.seguradoralider.com.br

77435-1106069-20140806



DETRAN

CONTRAN

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, JOSE ILTON DA SILVA
RG nº 38.596.821-8, data de expedição 08 / 03 / 2004
Órgão SSP / SP, portador do CPF nº 061.743.034-43
com domicílio na cidade de ALAGOA GRANDE, no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
ASSENTAMENTO JOSÉ MORACIO, nº SIN
complemento ÁREA RURAL, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
PAULO SÉRGIO ISIDORIO BELARMINO, cujo o condutor era
PAULO SÉRGIO ISIDORIO BELARMINO.
Veículo: MOTO Modelo: HONDA / CG 125 FAN K5 Ano: 2012
Placa: OEV 7706 / PB Chassi: 9C2JC4J30CR 550695
Data do Acidente: 14 / 07 / 2018

Local e Data: ALAGOA GRANDE - PB 05 / abril / 2019

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Cartório do Segundo Ofício de Notas - Alagoa Grande-PB
Rua Francisco Lino Cavalcanti de Miranda, 06 - CEP: 58388-000
Fone: (83) 3273-2368 - E-mail: segundofonotarias@gmail.com
Tabela: Elmar Nogueira de Araújo - Subst: Maria Regina Carmen II. de Araújo

Reconheço, a(s) Firma(s) por () Semelhança e/ou

(x) Autenticidade de: JOSE ILTON DA SILVA

Alagoa Grande, 05 / abril / 2019

TABELIA PÚBLICA



Selo Digital: AIJC4351 - GDMZ

a autenticidade em <https://selodigital.tpb.pb.gov.br>



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2018
Ocorrência nº. 474/2018

Aos VINTE E OITO dias de SETEMBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de ALGOA GRANDE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **MARIA SOLIDADE DE SOUSA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:00min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO, conhecido(a) por PAULINHO, Identidade nº 3.327.798-SSS/PB, CPF nº 086.026.614-10, nacionalidade brasileira, estado civil: união estavel, profissão: agricultora, filho(a) de Maria Da Penha Isidorio Belarmino, natural de Alagoa Grande/PB, nascido(a) em 23/07/1988 (30 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Vera Cruz, Nº 317, Conjunto Vera Cruz, tendo como ponto de referência: proximo ao posto de saúde, na cidade de ALGOA GRANDE/PB, fone(s) para contato: (83) 99159-6657.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 14 de 07 de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 16h:0min;
- 4) **Local do fato:** Sítio Genipapo, zona rural de Alagoa Grande/PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande/PB;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** SIM;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** NÃO;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** NÃO

6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:

HONDA/CG 125 FAN KS ,COR PRETA , ANO/MODELO 2012/2012, PLACA OEY 7706/PB, CHASSO: 9C2JC4110CR550695, DE PROPRIEDADE DE JOSÉ ILTON DA SILVA, CPF 061.743.014-43.

7) Testemunha(s) do fato/acidente:

8) Breve resumo do fato:

Que o COMUNICANTE veio a esta delegacia para informar que na data e hora acima citada, sofreu um acidente de moto, na zona rural de Alagoa Grande/PB; Que o COMUNICANTE esta a caminho do sítio Genipapo, que no caminho tentou passar no meio de duas estacas, vindo a motocicleta a derrapar e o comunicante foi arremessado ao solo; Que o COMUNICANTE foi socorrido por terceiros e levado ao hospital municipal de Alagoa Grande/PB, sendo transferido para o Hospital de emergência e trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes em Campina Grande/PB, sendo submetido a uma cirurgia no punho direito; Que o COMUNICANTE ficou internado por (08) oito dias recebendo alta logo em seguida.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Paulo Sergio Isidorio Belarmino
PAULO SÉRGIO ISIDORIO BELARMINO
Comunicante

[Assinatura]
Escrivã(o) Agente
Matrícula nº 182.464-3

Modelos_Delegado_ILAMILTO



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:1692714

CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Mairimás, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 14/07/2018
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07
Atendente: Adriana Pereira Rodrigues

PACIENTE: PAULO SERGIO

CEP:58388000

Nascimento:23/07/1988

ISIDORIO BELARMINO

Sexo:M

Telefone: 91596657

Cidade: Alagoa Grande

Idade:029

Bairro:ZONA RURAL

Nome da Mãe:

RG:

N°:0

Responsável:

CPF:

Profissão:

Estado: Civil:solteiro(a)

Data de
Atend:14/07/2018

CNS:708900735199312

Motivo: QUEDA DE MOTO

Hora: 19:02:30

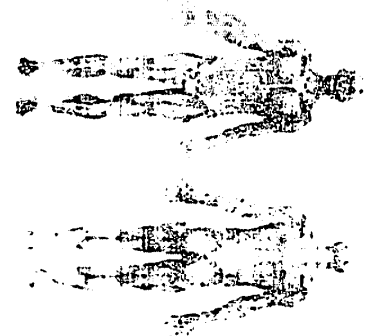
CONVÊNIO:SUS

Médico:

CRM:

Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abordagem
2. Análise
3. Avaliação
4. Causa
5. Causa
6. Causa
7. Causa
8. Causa
9. Causa
10. Causa
11. Causa
12. Causa
13. Causa
14. Causa
15. Causa
16. Causa
17. Causa
18. Causa
19. Fratura do osso
20. Fratura do osso
21. Hematoma
22. Injúria
23. Injúria
24. Injúria
25. Injúria
26. Injúria
27. Injúria
28. Injúria
29. Injúria
30. Injúria
31. Injúria
32. Injúria
33. Injúria
34. Injúria
35. Injúria
36. Injúria

OBS:

QUEIMA ADURA:
Superfície corporal lesada = _____ % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau
DIGNO SÍTICO / CID:

EXAME PRIMÁRIO

Exame de corpo inteiro

Exame de membros superiores

Exame de membros inferiores

Exame de cabeça e pescoço

Exame de tórax

Exame de abdômen

Exame de genitorcax

Exame de membros inferiores

Exame de membros superiores

Exame de cabeça e pescoço

Exame de tórax

Exame de abdômen

Exame de genitorcax

Exame de membros inferiores

Exame de membros superiores

Exame de cabeça e pescoço

Exame de tórax

Exame de abdômen

Exame de genitorcax

Exame de membros inferiores

Exame de membros superiores

Exame de cabeça e pescoço

Exame de tórax

Exame de abdômen

Exame de genitorcax

Exame de membros inferiores

Exame de membros superiores

Exame de cabeça e pescoço

Exame de tórax

Exame de abdômen

RAIO X
REALIZADO EM:
12/07/18

Dr. Cesar de Oliveira Muniz
R. 14, 1000 C. 107
Campina Grande, PB 53170-000

Glasgow _____ PA _____ HGT: _____ SATO2 _____

EXAMES SOLICITADOS:

- () Laboratoriais
- () Gasometria arterial
- () Tomografia Computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: _____ às _____ Dia _____

Especialista: _____ às _____ Dia _____

MÉDICO SOLICITANTE


PROCEDIMENTOS REALIZADOS:


PRESCRIÇÕES E CONDUTAS



HORÁRIO REALIZADO

1	
2	
3	
4	
5	
6	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 003.9.20.00015/01
			Data de emissão: 03/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 02/01/2020
Número da guia: 003.2020.600015 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 50,92 Promovente: Paulo Sérgio Isidório Belarmino - Taxa Judiciária: R\$ 50,92 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 103,19
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000017 031909283181 520200102009 392000015017 			Valor final: R\$ 103,19

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 003.9.20.00015/01
			Data de emissão: 03/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 02/01/2020
Número da guia: 003.2020.600015 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Promovente: Paulo Sérgio Isidório Belarmino Promovido: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 103,19
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 103,19

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 003.9.20.00015/01
			Data de emissão: 03/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 02/01/2020
Número da guia: 003.2020.600015 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 50,92 Promovente: Paulo Sérgio Isidório Belarmino - Taxa Judiciária: R\$ 50,92 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 103,19
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000017 031909283181 520200102009 392000015017 			Valor final: R\$ 103,19





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 003.2020.600015

Data Vencimento: 31/01/2020

Data Emissão: 03/01/2020

Comarca: Alagoa Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: Paulo Sérgio Isidório Belarmino

Promovido: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT

Valor da Causa: R\$ 0,00

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 50,92

Taxa: R\$ 50,92

Total da Guia: R\$ 101,84

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE ALAGOA GRANDE

Juízo do(a) Vara Única de Alagoa Grande

Residencial Ernesto Cavalcante, S/N, Centro, ALAGOA GRANDE - PB - CEP: 58388-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0800027-62.2020.8.15.0031

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Deixo de determinar a realização da audiência prevista no art. 334 do CPC, tendo em vista que a parte demandada não tem interesse na autocomposição, conforme dezenas de processos análogos, de modo que determino a sua CITAÇÃO, para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 dias.

Cumpra-se. Intimações e Diligências necessárias.

ALAGOA GRANDE-PB, em 16 de janeiro de 2020

JOSE JACKSON GUIMARAES

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOA GRANDE

0800027-62.2020.8.15.0031

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULO SERGIO ISIDORIO BELARMINO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

Fica a parte promovida, através de seu Procurador Geral, devidamente citado para apresentação de contestação, no prazo de 30 dias. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Alagoa Grande-PB, 4 de março de 2020

IVONALDO FARIAS MONTENEGRO
Analista/Técnico(a) Judiciário(a)

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20010715314515400000026367500
01. Petição Inicial - Paulo Sergio Isidorio Belarmino - DPVAT	Documento de Comprovação	20010715314621600000026367502
01. Procuração e Docs. Pessoais	Documento de Comprovação	20010715314677000000026368128
	Documento de	



02. Negativa DPVAT	Comprovação	20010715314734700000026368129
03. Docs. Proprietário Veículo	Documento de Comprovação	20010715314790900000026368130
04. CRLV	Documento de Comprovação	20010715314840100000026368131
05. Declaração do Proprietário do Veículo	Documento de Comprovação	20010715314914600000026368132
06. Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação	20010715314971100000026368133
07. Documentos Médicos	Documento de Comprovação	20010715315030100000026368134
08. Guia de Custas	Documento de Comprovação	20010715315085600000026368136

