



Número: **0803585-43.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/07/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ROZINILDO ELIAS RIBEIRO (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32795720	30/07/2020 13:42	<u>Contestação</u>	Contestação
32795725	30/07/2020 13:42	<u>2738723_CONTESTACAO_Anexo_05</u>	Outros Documentos
32795728	30/07/2020 13:42	<u>2738723_CONTESTACAO_Anexo_04</u>	Outros Documentos
32795732	30/07/2020 13:42	<u>2738723_CONTESTACAO_Anexo_03</u>	Outros Documentos
32795733	30/07/2020 13:42	<u>2738723_CONTESTACAO_Anexo_02</u>	Outros Documentos

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 30/07/2020 13:42:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073013422507300000031404692>
Número do documento: 20073013422507300000031404692

Num. 32795720 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.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, 25 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190603584 Vítima: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Data do Acidente: 18/08/2015 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a). ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

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, contados 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 15014550



ag. 00975/00976 - carta 01 - INVAHIDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 30/07/2020 13:42:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073013422693600000031404697>
Número do documento: 20073013422693600000031404697

Núm. 32795725 - Pág. 1



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, 25 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190603584 Vítima: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Data do Acidente: 18/08/2015 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
Documentos de identificação	Apresentar a cópia simples da carteira de identidade (RG) da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido ou, se não possuir, da certidão de nascimento, da certidão de casamento, da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH, pois não foi entregue.

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. 01825/01826 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 15016911



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 30/07/2020 13:42:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073013422758400000031404700>
Número do documento: 20073013422758400000031404700

Num. 32795728 - Pág. 1

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0372791/19

Número do Sinistro: 3190603584

Vítima: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

CPF: 033.541.714-05

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2015

Titular do CPF: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Seguradora: SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Documentos de identificação
- Outros

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 03/12/2019
Nome: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO
CPF: 033.541.714-05

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2019
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 30/07/2020 13:42:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073013422841200000031404704>
Número do documento: 20073013422841200000031404704

Num. 32795732 - Pág. 1

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0372791/19

Vítima: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

CPF: 033.541.714-05

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/08/2015

Titular do CPF: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Seguradora: SINAf PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Outros

ROZINILDO ELIAS RIBEIRO : 033.541.714-05

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 24/10/2019
Nome: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO
CPF: 033.541.714-05

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 24/10/2019
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA

