



Número: **0860511-21.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/10/2018**

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

Assuntos: **Indenização por Dano Moral, Acidente de Trânsito, Indenização por Dano Material, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS (AUTOR)		LIRIDA MACEDO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
40497370	11/03/2021 11:18	Petição	Petição
40497375	11/03/2021 11:18	2612531_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos
40497378	11/03/2021 11:18	2612531_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos

EM ANEXO



Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2017

Carta nº: 11683803

A/C: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17

Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Data Acidente: 10/07/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01089/01090 - carta_01



Rio de Janeiro, 21 de Setembro de 2017

Carta nº: 11692621

A/C: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17

Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Data Acidente: 10/07/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 15/09/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 10/07/2015. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01325/01326 - carta_03



Rio de Janeiro, 20 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**

Nº Sinistro: **3170503049**
Vitima: **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**
Data do Acidente: **10/07/2015**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170503049**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos 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 12551069

Pag. 01739/01740 - carta_16 - INVALIDEZ

00020870



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 4.128.687 EXPEDIDO POR SSD91PB EM 28/02/2014 E

CPF 706331024-07 / CNPJ 00000000-0000-0000, PROFISSÃO PESSOAL PRECADO

E RENDA MENSAL DE R\$ 837,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas, com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1635-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 02.793-3

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

João Pessoa 10 de Agosto de 2014 Igor Stênio Fernandes dos Santos
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00** em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00** em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



14/08/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:28:24
834716975 0440
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: IGOR S F DOS SANTOS
AGENCIA: 1635-7 CONTA: 62.793-3 VAR:5

DATA: 14/08/2017
NR. DOCUMENTO: 83.471.697.500.440
VALOR DINHEIRO: 50,00
VALOR TOTAL: 50,00

NR. AUTENTICACAO: 4,B79,6F6,BFE,61D,A80

Creditos a partir de 04/05/2012 estao
disciplinados pela Lei 12.783.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



tel. 3244-2000
João Pessoa
Paraíba





**Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e
Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex
Pessoa Física**

Contratado: (I) Banco do Brasil S.A., com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 1635-7 - CRUZ DAS ARMAS (PB), inscrita no CNPJ n.º 000.000/3676-56, (II) Associação de Poupança e Empréstimo - Pouplex, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Pouplex, doravante denominada Pouplex, por intermédio do Banco do Brasil S.A..

Proponente/Contratante 1: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, inscrito(a) no CPF sob o n.º 706.331.024-07, capaz, sexo masculino, brasileiro(a), natural de JOAO PESSOA PB, nascido(a) em 16/11/1997, filho(a) de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º 4128687, emitido(a) em 28/02/2014, pelo(a) SSDS PB, estudante, endereço residencial: JOSE DA COSTA PEREIRA 490, ERNANI SATIRO, JOAO PESSOA - PB, CEP 58.080-450, telefone(s) (33) 98786-3443, solteiro(a), sem união estável.

Dados da conta

Agência 1635-7, Conta-Corrente n.º 62.793-3, Poupança Ouro n.º 510.062.793-6 e Poupança Pouplex n.º 960.062.793-8, conta individual, aberta em 14.08.2017.

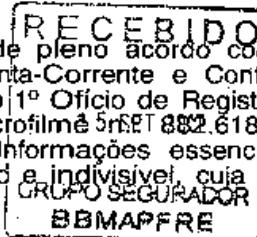
PACOTE DE SERVIÇOS: O Proponente/Contratante Declara ter conhecimento de que pode optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo Banco do Brasil S.A. na forma da Carta Circular BACEN nº 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos - Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo Banco do Brasil, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) identificado(s) propõe(m) e o Contratado aceita a abertura de conta-corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme SRSB 16351 em 15/08/2014, que integram este contrato, e também, com as Informações essenciais - Conta-corrente e conta poupança, formando um documento único e indivisível, cuja cópia recebe(m) no ato da assinatura deste instrumento.



O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) de que, a qualquer momento, poderá ou cancelar o pacote atual, ou aderir outro pacote de serviços, dentre aqueles disponibilizados pelo BB, mediante assinatura de novo Termo de Adesão a Pacote de Serviços.

Maria Emília Fernandes dos Santos



Mod. 0.50.450-9 - Dez/2016 - SRSB 16351 - bbb

Pág. 1



**Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e
Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex
Pessoa Física**

O Proponente/Contratante autoriza que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o Proponente/Contratante seja titular no Banco do Brasil, mediante débito nas contas respectivas.

O Proponente/Contratante autoriza que as dívidas líquidas que não forem pagas no vencimento e que tenham como credor o Banco do Brasil, em quaisquer de suas agências, serão compensadas com os créditos existentes na conta-corrente e/ou na conta de Poupança Ouro e/ou Pouplex ora aberta(s), mediante débito em conta.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito.

Para informações, sugestões, reclamações ou quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários a respeito desta Proposta/Contrato, o Contratado coloca a disposição do(s) Proponente(s)/Contratante(s) os telefones da Central de Atendimento do Banco do Brasil - CABB 4004-0001* ou 0800 729-0001, Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC 0800 729-0722, para Deficientes Auditivos 0800 729-0088, Suporte Técnico Pessoa Física 0800 729-0200, Suporte Técnico Pessoa Jurídica 3003-0500* ou 0800 729-0500. Caso o(s) Proponente(s)/Contratante(s) considere(m) que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deve(m) entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800 729-5678.

* Custos de ligações locais e impostos serão cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara(m), sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data

JOAO PESSOA (PB), 14/08/2017

Contratado



Proponente(s)/Contratante(s)

Igor Stenio Fernandes dos Santos
Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
CPF: 706.331.024-07





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 4.128.687

EXPEDIDO POR 99091PB

EM 28/02/2014 E

CPF 706331024-07 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO POSEUR PREGADO

E RENDA MENSAL DE R\$ 837,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta com documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTES: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1635-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 62.793-3

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

João Pessoa de 1609 de 2014

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



14/08/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:28:24
834716975 0440

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: IGOR S F DOS SANTOS
AGENCIA: 1635-7 CONTA: 62.793-3 VAR:51
DATA: 14/08/2017
NR. DOCUMENTO: 83.471.697.500.440
VALOR DINHEIRO: 50,00
VALOR TOTAL: 50,00
NR. AUTENTICACAO: 4.879.6FB.8FE.6iD.A8D

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



Contratado: (I) Banco do Brasil S.A., com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 1635-7 - CRUZ DAS ARMAS (PB), inscrita no CNPJ n.º 000.000/3676-56, (II) Associação de Poupança e Empréstimo - Pouplex, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Pouplex, doravante denominada Pouplex, por intermédio do Banco do Brasil S.A..

Proponente/Contratante 1: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, inscrito(a) no CPF sob o n.º 706.331.024-07, capaz, sexo masculino, brasileiro(a), natural de JOAO PESSOA PB, nascido(a) em 16/11/1997, filho(a) de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º 4128687, emitido(a) em 28/02/2014, pelo(a) SSDS PB, estudante, endereço residencial: JOSE DA COSTA PEREIRA 490, ERNANI SATIRO, JOAO PESSOA - PB, CEP 58.080-450, telefone(s) (83) 98786-3443, solteiro(a), sem união estável.

Dados da conta

Agência 1635-7, Conta-Corrente n.º 62.793-3, Poupança Ouro n.º 510.062.793-6 e Poupança Pouplex n.º 960.062.793-8, conta individual, aberta em 14.08.2017.

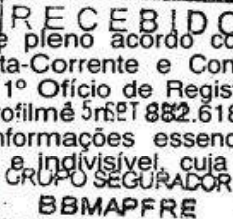
PACOTE DE SERVIÇOS: O Proponente/Contratante Declara ter conhecimento de que pode optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo Banco do Brasil S.A. na forma da Carta Circular BACEN nº 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos - Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo Banco do Brasil, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassarem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) identificado(s) propõe(m) e o Contratado aceita a abertura de conta-corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme nº 582.618 em 15/08/2014, que integram este contrato, e também, com as Informações essenciais - Conta-corrente e conta poupança, formando um documento único e indivisível, cuja cópia recebe(m) no ato da assinatura deste instrumento.



O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) de que, a qualquer momento, poderá ou cancelar o pacote atual, ou aderir outro pacote de serviços, dentre aqueles disponibilizados pelo BB, mediante assinatura de novo Termo de Adesão a Pacote de Serviços.

Maria Eniade Fernandes dos Santos



Mod. 0.50.450-9 - Dez/2016 - SISBB 16351 - bb

Pág. 1



**Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e
Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex
Pessoa Física**

O Proponente/Contratante autoriza que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o Proponente/Contratante seja titular no Banco do Brasil, mediante débito nas contas respectivas.

O Proponente/Contratante autoriza que as dívidas líquidas que não forem pagas no vencimento e que tenham como credor o Banco do Brasil, em quaisquer de suas agências, serão compensadas com os créditos existentes na conta-corrente e/ou na conta de Poupança Ouro e/ou Pouplex ora aberta(s), mediante débito em conta.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito.

Para informações, sugestões, reclamações ou quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários a respeito desta Proposta/Contrato, o Contratado coloca a disposição do(s) Proponente(s)/Contratante(s) os telefones da Central de Atendimento do Banco do Brasil - CABB 4004-0001* ou 0800 729-0001, Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC 0800 729-0722, para Deficientes Auditivos 0800 729-0088, Suporte Técnico Pessoa Física 0800 729-0200, Suporte Técnico Pessoa Jurídica 3003-0500* ou 0800 729-0500. Caso o(s) Proponente(s)/Contratante(s) considere(m) que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deve(m) entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800 729-5678.

* Custos de ligações locais e impostos serão cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara(m), sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data

JOAO PESSOA (PB), 14/08/2017

Contratado



Proponente(s)/Contratante(s)

Igor Stenio Fernandes dos Santos

Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
CPF: 706.331.024-07



ESTADO DE ALAGOAS		BOLETIM DE OCORRÊNCIA		NUMERO: 0800-A/15-1136		Pág. 1 / 1	
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL POLICIA CIVIL		DELEGACIA: 6ª DRP - São Miguel dos Campos - DPJA2 FONE: 32711805 DATA/HORA COMUNICADO: 10/07/2015 09:00 DELEGACIA DESTINO: 74º DP - São Miguel dos Campos 6ª DRP/DPJA2					
FATO	NATUREZA: ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE			INSTRUMENTO: Outros			
	DATA/HORA: 10/07/2015 04:40			LOCAL DO FATO: BR-101, KM 145, ÁREA RURAL Sem Informação São Miguel dos Campos			
	DIA DA SEMANA: 5 PONTO DE REFERÊNCIA:						
COR 1 BRANCO 4 PARCO 2 PRETO 5 SARDIA 3 AMARELO 6 ALBINO		ESTADO CIVIL 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIADO 3 VIUVO		NACIONALIDADE 1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO		DIA DA SEMANA 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB	
						NÍVEL DE INSTRUÇÃO 1 ANalfabeto 2 ALFABETIZADO SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL: MARIA EDÊNIA FERNANDES DOS SANTOS				RG: SSP-AL		CPF:	
FILIAÇÃO:							
PROFISSÃO: Outras				DATA DE NASCIMENTO:		IDADE: 35	
UF: AL NATURALIDADE:				NACIONALIDADE: 1		ESTADO CIVIL: 5	
ENDEREÇO:				GRAU INSTRUÇÃO: 2		TURISTA: NÃO	
BAIRRO:				CIDADE: São Miguel dos Campos		FONE:	
SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM				ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO			
AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:				OCORRÊNCIA RELACIONADA A Nº 0800-A/15-0324			
AUTOR: DESCONHECIDO							
HISTÓRICO	TENDO CHEGADO AO CONHECIMENTO DESTA AUTORIDADE POLICIAL, QUE NO DIA DE HOJE 10/07/2015, POR VOLTA DAS 04h40min, NO KM 145 DA RODOVIA BR-101, ÁREA RURAL DESTE MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DOS CAMPOS/AL, ACONTECERA UM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO O VEÍCULO MERIVA, DE PLACAS KGU-7761/PB, QUE VINHA DE JOÃO PESSOA/PB, COM DESTINO A CIDADE DE SALVADOR/BA, COM O VEÍCULO ONIX DE PLACAS ORE-9907/AL, QUE VINHA DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO/AL PARA A CIDADE DE MACEIÓ/AL. SEGUNDO INFORMAÇÕES COLHIDAS NA 1ª CIA INDEPENDENTE DA POLÍCIA MILITAR DESTE MUNICÍPIO, UMA MULHER IDENTIFICADA COMO MARIA EDÊNIA FERNANDES DOS SANTOS DE 35 ANOS DE IDADE, QUE ESTAVA NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, VEIO A ÓBITO AINDA NO LOCAL DO SINISTRO (CARBONIZADA), ENQUANTO QUE MARCELO GOMES SEGISMUNDO DE 32 ANOS DE IDADE, GÊNIO EDUARDO RODRIGUES DE 21 ANOS DE IDADE E IGOR STENIO FERNANDES, QUE TAMBÉM ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL. AS PESSOAS QUE ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO ONIX, TAMBÉM FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL, DENTRE ELAS O POLICIAL MILITAR ALBERTO AVELINO LOPES DO NASCIMENTO, BRUNA LOPES DA SILVA, IGOR NICASTRO DE ALMEIDA E UMA MULHER CONHECIDA APENAS PELO NOME DE IRIS. POR FIM, CUMPRO INFORMAR QUE NÃO TEMOS MAIS DETALHES DO REPORTADO ACIDENTE, TENDO EM VISTA QUE AO ASSUMIRMOS O PLANTÃO NO DIA DE HOJE 10/07/2015, ÀS 08h00min, TODOS OS POSSÍVEIS LEVANTAMENTOS, JÁ TINHAM SIDO EFETIVADOS PELOS POLICIAIS MILITARES NO LOCAL DO FATO, OU SEJA, A RODOVIA JÁ HAVIA SIDO DESOBRSTUIDA, BEM COMO AS VITIMAS JÁ HAVIAM SIDO SOCORRIDAS, COM EXCEÇÃO DA QUE JÁ SE ENCONTRAVA EM ÓBITO NO LOCAL.						
NOTICIANTE:		ASS:					
ELABORADO POR: Eduardo Marques do Nascimento		ASS:		RG / MAT.: 3008878			
AUTORIADE: Abelardo Leopoldino da Silva		ASS:		RG / MAT.: 413828			
SCRIVÃO AD-HOC: Eduardo Marques do Nascimento		ASS:		RG / MAT.: 3008878			

Eduardo Marques
Chefe de Cartório

Boletim de ocorrência





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Ocorrência Retificada	Ocorrência de Retificação	Status	Processo	Data
83.377.092	83.387.189	Retificada	08663.002845/2015-32	19/08/2015 15:35
83.387.189	83.422.441	Encerrada	2718724	22/12/2015 11:42

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1717508 - JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES
Município/UF: SAO MIGUEL DOS CAMPOS/AL
Data/Hora do Acidente (hora local): 10/07/2015 05:20
BR: 101
KM: 145.0
Tipo de Acidente: Colisão frontal
Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Amanhecer
Condições da Pista: Seca
Restrições de Visibilidade: Inexistente
Sinalização existente: Vertical
Sinalização luminosa: Inexistente
Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não
Data e horário da solicitação:
Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural
Tipo de Localidade: Não edificada

Existe acostamento? Não
Estado de Conservação:
Há desnível? Não
É pavimentado? Não
Largura (m): 0
Possui defesa? Não
Possui meio-fio? Não
Possui sarjeta? Não

Existe canteiro central? Não
Estado de Conservação:
Largura (m): 0
Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não informado
Estado de Conservação do Obstáculo:

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular
Ocupação: Livre
Cerca: Não existe
Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Regular
Tipo: Simples
Qtd. de Faixas: 02
Tipo de Pavimento: Asfalto
Perfil: Rampa < 3%
Traçado: Curva
Curva Vertical: Não Existe
Superelevação: Não
Superlarga: Não
Largura da Pista (m): 0
Estreitamento: Não Existe

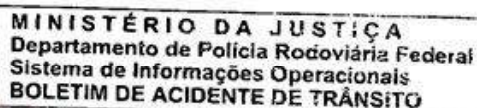
TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:
O trecho do local do acidente trata-se de um desvio com sinalização precária em decorrência da obra de duplicação.



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18





Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____
 Referência do Ponto A/A': _____ Referência do Ponto B: _____
 Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
---------	----	--------------------	--------------------	----	--------------------	--------------------

Narrativa da Ocorrência:

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em São Miguel dos Campos/AL, no km 145 da BR 101/AL, verificou-se através dos vestígios, corroborados pelas declarações das testemunhas, que o V1, Chevrolet/ ONIX, placa ORE 9907-AL, deslocava-se de Junqueiro sentido Maceió, quando invadiu a faixa oposta de direção ao tentar efetuar a curva à direita, colidindo em V2, Chevrolet/ Meriva, placa XGU-776/ PB, conforme croqui.

Obs.: Velocidade máxima no local do acidente igual a 40 km/h.

Esta ocorrência substitui a ocorrência n.83387189, conforme processo de retificação n. 08.670.603.070-23

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpi.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c211f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Page 2 de 16



Num. 40497375 - Pág. 14



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: ORE-9907 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9BGKS48L0FG219819 Renavam: 010184922
Marca/Modelo: CHEVROLET/ONIX 1.4MT Cor: BRANCA Ano: 2015 Tipo: Automóvel Emplacamento: MACEIO/AL
Ocupantes: 4 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO CPF/CNPJ: 039.632.234-48
Endereço: CJ HENRIQUE BQUELMAN QD A 13 LT ICARAI CEP: 57.083-030
Município/UF: Telefones:
Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JUNEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Translata em sentido oposto Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Não Houve Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

DESCRIÇÃO DO RECOLHIMENTO

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: KGU-7781 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9BGXL75G06C154804 Renavam: 008752068
Marca/Modelo: GMMERIVA JOY Cor: CINZA Ano: 2006 Tipo: Automóvel Emplacamento: JOAO PESSOA/PB
Ocupantes: 5 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: FLAVIO MONTEIRO LINO DE ANDRADE CPF/CNPJ: 026.127.294-29
Endereço: RUA ANTONIO TELES 39 00039 CEP: 58.058-842
Município/UF: Telefones:
Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Segue fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Não Há

DESCRIÇÃO DO RECOLHIMENTO

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

CATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

RECEBIDO
15 SET 2017
GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/ORE-9907
Nome/Apelido: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO
Data de Nascimento: 05/07/1982 Sexo: Masculino Estado Civil: Não informado
Nome do Pai: CICERO AVELINO DO NASCIMENTO
Nome da Mãe: ARLI LOPES DO NASCIMENTO
Endereço: CJ HENRIQUE HEQUELMAN 13 QD A - NUM
Município/UF: MACEIO/AL Telefones: Celular: CEP: -
Grau de Instrução: Não informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 039.632.234-48 Documento de Identificação: 1733087 Ocupação Principal:
Origem: JUNAQUEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Ignorado
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 0144855690 /AL Primeira Habilitação: 04/12/2001
Validade CNH: 23/02/2017 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXXXXX
Documento do Responsável: XXXXXXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:30
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Hospital GERAL DO ESTADO/AL

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/KGU-7761
Nome/Apelido: MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS
Data de Nascimento: 20/08/1980 Sexo: Feminino Estado Civil: Não informado
Nome do Pai: IVAN RAMOS RAFAEL
Nome da Mãe: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS
Endereço: RUA PROJETADA QD 319 LT 05 - NUM. SN
Município/UF: Telefones: Celular: CEP: -
Grau de Instrução: Não informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 008.880.274-43 Documento de Identificação: 2519550 Ocupação Principal:
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: 9 Registro CNH: 0491200522 /PB Primeira Habilitação: 31/03/2010
Validade CNH: 04/02/2015 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: IML/DML Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do IML

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358b8c21f13





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo ☐ VITÓRIA-9907 /
Nome/Apelido: Igor Nicastro de Almeida Sexo: ☐ Masculino ☐ Data de
Nome do Pai: ☐ Nome da Mãe: ☐
Endereço: ☐ CEP: ☐
Município/UF: ☐ Naturalidade: ☐ Nacionalidade: ☐ BRASIL
CPF: ☐ Documento de Identificação: ☐ Órgão Expedidor: ☐ Telefones: ☐
Estado Civil: ☐ Grau de Instrução: ☐ Origem: ☐ Destino: ☐
Ocupação Principal: ☐ Estado Físico: ☐ Lesões Leves ☐ Socorrido pela PRF? ☐ Não ☐ Usava Cinto? ☐ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☐ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☐ Não ☐
Transcrição da Declaração: ☐

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: ☐ SAMU ☐ Responsável pela Recepção: ☐ XXXXX
Documento do Responsável: ☐ XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: ☐ MACEIO/AL ☐ Motivo: ☐ Socorro
Descrição do Encaminhamento: ☐ HGE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo ☐ VITÓRE-9507 /
Nome/Apelido: Iris Dirlaine de Araujo de Freitas Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino Data de: 23/12/1984
Nome do Pai: GENIVAL SILVA DE FREITAS
Nome da Mãe: MARIA LUIZA DE ARAÚJO FREITAS
Endereço: CEP: 62338-000
Município/UF: Natal/RN Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 059.853.264-11 Documento de Identificação: 3022226-5 Órgão Expedidor: SSP/AL Telefones: 3361-5444
Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorçado Grau de Instrução: ☐ Analfabeto ☐ Fundamental ☐ Médio ☐ Superior Ocupação Principal: ☐ Sem Ocupação
Estado Físico: ☐ Lesões Graves ☐ Sem Lesões Socorrido pela PRF? ☐ Não ☐ Sim Usava Cinto? ☐ Ignorado ☐ Sim Usava Capacete? ☐ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☐ Não ☐ Sim
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358b8c21f18





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo ☐ VI/ORE 9907 /
Nome/Apelido: Bruna Lopes da Silva Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino Data de Nascimento: 15/06/2018
Nome do Pai: ☐ Nome da Mãe: ☐ CEP: ☐
Endereço: ☐
Município/UF: ☐ Naturalidade: ☐ Nacionalidade: ☐ BRASIL
CPF: ☐ Documento de Identificação: ☐ Orgão Expedidor: ☐ Telefones: ☐
Estado Civil: ☐ Grau de Instrução: ☐
Ocupação Principal: ☐ Origem: ☐ Destino: ☐
Estado Físico: ☐ Lesões Graves ☐ Socorrido pela PRF? ☐ Não ☐ Usava Cinto? ☐ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☐ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☐ Não

Transcrição da Declaração: ☐

Pertences: ☐

Informações Complementares: ☐

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: ☐ SAMU ☐ Responsável pela Recepção: ☐ XXXXX
Documento do Responsável: ☐ XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: ☐ MACEIOIAL ☐ Motivo: ☐ Socorro
Descrição do Encaminhamento: ☐ HGE



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 7 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo ☐ V2/KGU-776: /

Nome/Apelido: Nome do Pai: Sexo: Masculino Data de:

Nome da Mãe:

Endereço: CEP:

Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL

CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:

Estado Civil: Não Informado Grau de Instrução: Não Informado

Ocupação Principal: Origem: Destino:

Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX

Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00

Município/UF: MACEIOIAL Motivo: Socorro

Descrição do Encaminhamento: HGE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo ☒ V2/KGU-7761 /
Nome/Apelido: Marcelo Gomes Sigismundo **Sexo:** Masculino **Data de** 26/02/1983
Nome do Pai: MARCOS ANTONIO SIGISMUNDO
Nome da Mãe: MIRTES RODRIGUES GOMES **CEP:**
Endereço: R. PROJETADA Q. 100 L. 13, MANGABEIRA VIII
Município/UF: JOAO PESSOA/PB **Naturalidade:** JOAO PESSOA/PB **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: 007.740.804-77 **Documento de Identificação:** 2293301 **Orgão Expedidor:** SSP/PB **Telefones**
Estado Civil: Não Informado **Grau de Instrução:** Não Informado
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Leves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXX
Documento do Responsável: XXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL **Motivo:** Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 9 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS:

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo V2/KGU-7761 /
Nome/Apelido: Sexo: Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: ☒ BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: ☐ Lesões Graves ☐ Socorre pela PRF? ☐ Não ☐ Useve Cinto? ☐ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☐ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☐ Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO:

Tipo de Receptor: ☒ SAMU ☐ Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bfb21f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo V2/KGU-7761 /

Nome/Apelido: Igor Estenio Fernandes dos Santos Sexo: ☒ Masculino Data de: 14/11/1991

Nome do Pai: Nome da Mãe: Endereço: CEP: 15/06/2018 16:03:53

Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: ☒ BRASIL

CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones:

Estado Civil: Grau de Instrução: Ocupação Principal: Origem: Destino:

Estado Físico: ☒ Lesões Graves ☒ Socorrido pela PRF? Não ☒ Usava Cinto? Ignorado ☒ Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? ☒ Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: ☒ SAMU ☐ Responsável pela Recepção: XXXXX

Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00

Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro

Descrição do Encaminhamento: HGE



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V2 / GM/MERIVA JOY
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES
Registro/Matrícula do Agente: 1717508
Placa: KGU-7761
Nº BOAT: 83422441
Data: 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA	
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X		
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X		
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1	X			
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X		
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X		
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X		
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1	X			32	Suspensão traseira direita	2		X		
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X		
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X		
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X		
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X		
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X			
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X			
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1	X			
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3	X			
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3	X			
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1	X			
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X			
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X			
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X			
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X			
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3	X			
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1	X			
24	Tampa traseira	1	X				Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":				52	
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":				0	
										Total de pontos "SIM" + "NA":		52

Item	Descrição do componente	SIM	NÃO	Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
49	Air Bag Motorista	X		55	Feróis		X
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral	X		57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN	X		58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

veículo completamente carbonizado.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou: não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21:16

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 12 de 16



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/03/2021 11:18:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031111185580900000038572119>
 Número do documento: 21031111185580900000038572119

Num. 40497375 - Pág. 24



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / CHEVROLET/ONIX 1.4MT LT Placa: ORE-9907
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES Nº BOAT: 83422441
Registro/Matrícula do Agente: 1717508 Data: 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3	X		
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	42			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
							Total de pontos "SIM" + "NA":	42			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS							
Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna "SIM".
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna "NAO".
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna "NA".

SIM = Item danificado no acidente NAO = Item não danificado ou não existente NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

GRUPO SEGURADOR
BRMAPFRE





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238

15/06/2018 16:03:53

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 14 de 16





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

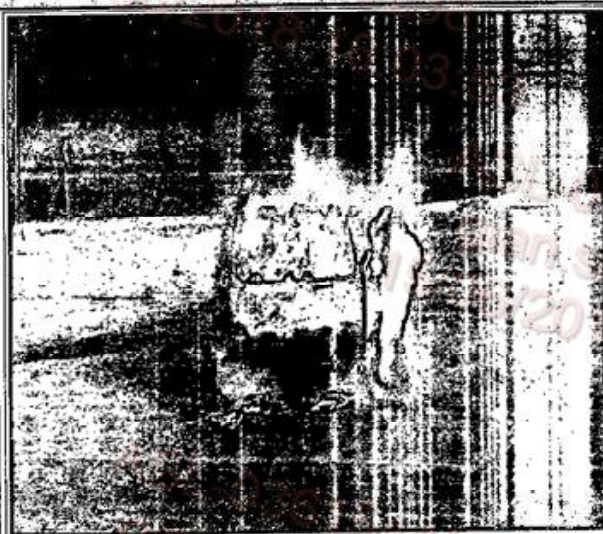
OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

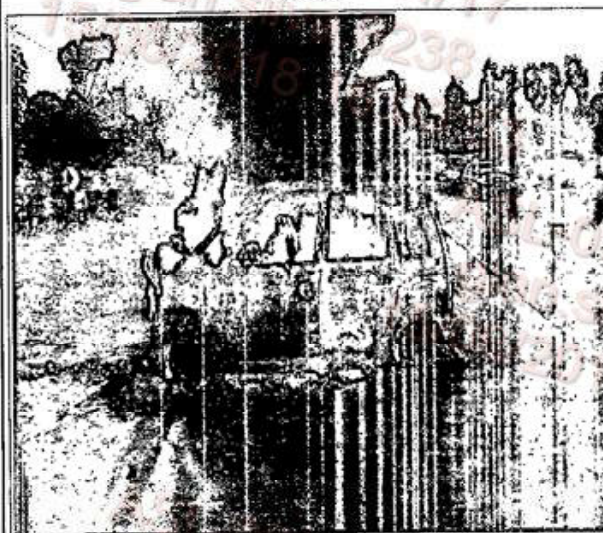
Veículo: V2 / GM/MERIVA JOY	Placa: KGU-7761
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES	Nº BOAT: 83422441
Registro/Matrícula do Agente: 1717508	Data: 10/07/2015 05:20



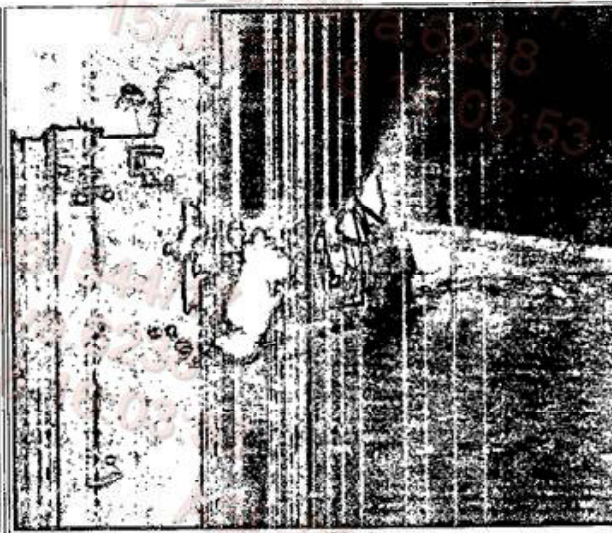
Frete



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
ROMA-FRE

Página 15 de 16

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / CHEVROLET/ONIX 1.4MT LT

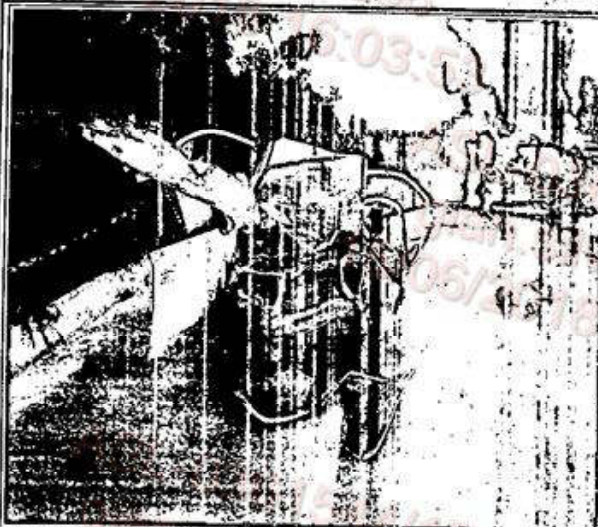
Placa: ORE-9907

Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES

Nº BOAT: 83422441

Registro/Matricula do Agente: 1717506

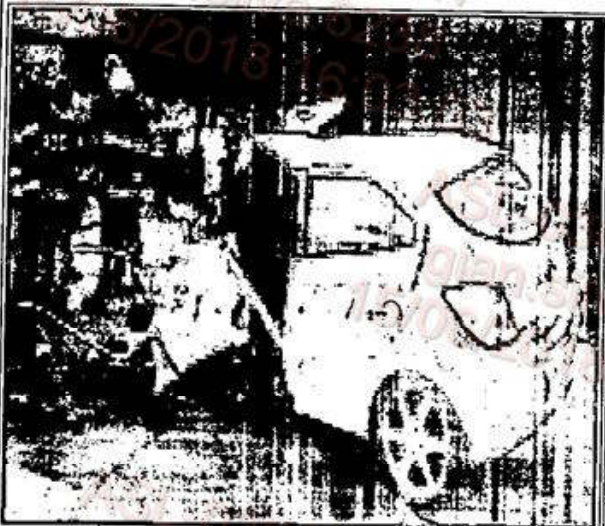
Data: 10/07/2015 05:20



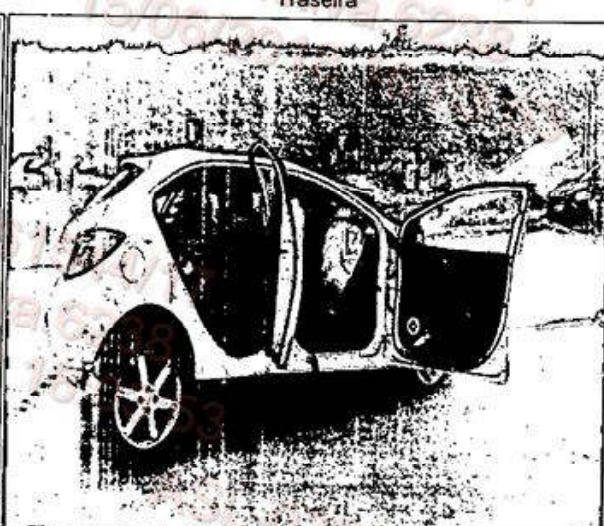
Frete



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c2f1f8

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 16 de 16



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IML



Eu, IGOR GENIO FERNANDES DOS SANTOS, portador da carteira de identidade nº 4.128.687 e inscrito no CPF/MF sob o nº 706.337.024-07, residente e domiciliado na REV. GEE MAX DESEMBARGADOR FLESCOR DA NÓBREGA, Cidade JOÃO PESSOA, Estado PARÁIBA, 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:

- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- () O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- (X) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Igor Genio Fernandes dos Santos

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



Condé/PB, 10 de Agosto de 2017

Local e data





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA SERVIÇO REGISTRAL DUTRA PESSOA

3.º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Rua 13 de Maio, nº 638, sala 09, Edifício Amália Maria - Centro - Fone (83) 224 2872

Maria de Fátima Delgado Leal (Titular)
Maristela de Lima Braz (Escrivente)

Ricardo Dutra Pessoa Filho (Substituto)
Acinira de Lima Batista (Escrivente)

Certidão de nascimento



CERTIDÃO DE NASCIMENTO N.º 70. 796

Certifico que, às folhas 66 v, do livro A-68, de Registro de Nascimento, foi feito hoje o assento de **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, nascido aos 16 de novembro de 1997 às 11 horas e 05 minutos, na Maternidade do Hospital Universitário, nesta Capital, do sexo masculino, filho de **Maria Edenia Fernandes dos Santos**. Sendo avós maternos: Ivan Ramos Rafael e Maria Eunice Fernandes dos Santos.

Foi declarante Maria Eunice Fernandes dos Santos e serviram de testemunhas Itamara Maria de Moraes e José Mercias da Silva.

Observações: Esta certidão não contém rasuras. O registro foi lavrado aos 08.01.1998.

O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa, 11 de fevereiro de 2003.

RECEBIDO

15 SET. 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE

Oficial do Registro Civil



132217

gráfica santa maria

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA
SERVIÇO REGISTRAL DUTRA PESSOA

3.º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Rua 13 de Maio, nº 638, sala 09, Edifício Amélia Maria - Centro - Fone (83) 222 2673

Maria de Fátima Delgado Leal (Titular) Ricardo Dutra Pessoa Filho (Substituto)
Maristela de Lima Braz (Escravento) Alcina de Lima Batista (Escravento)

Certidão de nascimento



CERTIDÃO DE NASCIMENTO N.º 70. 796

Certifico que, às folhas 66 v, do livro A-68, de Registro de Nascimento, foi feito hoje o assento de **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, nascido aos 16 de novembro de 1997 às 11 horas e 05 minutos, na Maternidade do Hospital Universitário, nesta Capital, do sexo masculino, filho de **Maria Edenia Fernandes dos Santos**. Sendo avós maternos: Ivan Ramos Rafael e Maria Eunice Fernandes dos Santos.

Foi declarante Maria Eunice Fernandes dos Santos e serviram de testemunhas Itamara Maria de Moraes e José Mercias da Silva.

Observações: Esta certidão não contém rasuras. O registro foi lavrado aos 08.01.1998.

O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa, 11 de fevereiro de 2003.

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE

Oficial de Registro Civil

CARTÃO
MONTEIRO DA FRANCA

DAMASO FRACCA JUNIOR

Autentico a presente cópia, reproduzindo fiel do original que se foi
apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 16/08/2017 06:11:12

Rosângela de Sousa Carneiro, Advogada
(2017-059605) EMDL:R# 2.31 FAPEN:R#10.27.22.01.04.04.165
SELO DIGITAL: AF086210-185K
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

132217

gráfica santa marta



Comprovação de ato declaratório



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL E RESSOCIALIZAÇÃO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS DO INTERIOR
7º GRUPAMENTO DE BOMBEIRO MILITAR

CERTIDÃO

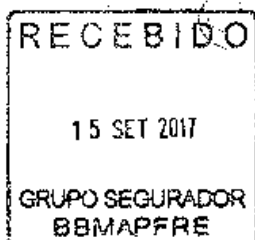
*Ato
Declaratório*

Certifico, a pedido da Sra. **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, portadora do RG: 631704 e do CPF: 709.527.287-53, residente na Rua José da Costa Pereira nº 490, Ernani Satira, João Pessoa/PB, que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas atendeu com a Guarnição da AR - 28, comandada pelo 2º SGT LIMA a uma ocorrência do tipo **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR/ COLISÃO CARRO X CARRO**, ocorrida no dia 10 de julho de 2015, aproximadamente às 05h30min, na Rodovia BR 101, São Miguel dos Campos/AL, que vitimou **IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS**, portador do RG: 4128687 e do CPF: 706.331.024-07. A referida vítima foi atendida e encaminhada à Unidade de Emergência do Agreste.

Quartel em Arapiraca-AL, 16 de julho de 2015.

Manoel Ferreira Neto - MAJ BM
MANOEL FERREIRA NETO - MAJ BM
SUBCOMANDANTE DO 7º GBM

Certidão nº 068/2015 - SEÇÃO DE OPERAÇÕES. Pesquisa realizada pela SGT BM Stefânia.



SERVIÇO NOTARIAL "VIEIRA BATISTA" 2º OFÍCIO DISTRITAL
Rua Elias Pereira de Araujo, 40 - Mangabira - João Pessoa - PB

Autenticada e fornecida cópia, reprodução fiel do original que
apresentada. O testemunho da verdade.
João Pessoa, 10/07/2015 15:20:37
Leticia Batista - COORDENADORA ADMINISTRATIVA
FONE: (33) 3202.88 - 394 FAX: (33) 3202.88 - 394
SELO DIGITAL: 40000000-0000
Confira a autenticidade em: atlas.sps.gov.br/validar-usa



Comprovação de ato declaratório



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL E RESSOCIALIZAÇÃO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS DO INTERIOR
7º GRUPAMENTO DE BOMBEIRO MILITAR



CERTIDÃO

Ato
Declaratório

Certifico, a pedido da Sra. **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, portadora do RG: 631704 e do CPF: 709.527.287-53, residente na Rua José da Costa Pereira nº 490, Ernani Satira, João Pessoa/PB, que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas atendeu com a Guarnição da **AR - 28**, comandada pelo 2º SGT LIMA a uma ocorrência do tipo **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR/ COLISÃO CARRO X CARRO**, ocorrida no dia 10 de julho de 2015, aproximadamente às 05h30min, na Rodovia BR 101, São Miguel dos Campos/AL, que vitimou **IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS**, portador do RG: 4128687 e do CPF: 706.331.024-07. A referida vítima foi atendida e encaminhada à Unidade de Emergência do Agreste.

Quartel em Arapiraca-AL, 16 de julho de 2015.

Manoel Ferreira Neto - Maj BM
MANOEL FERREIRA NETO - MAJ BM
SUBCOMANDANTE DO 7º GBM

Certidão nº 068/2015 - SEÇÃO DE OPERAÇÕES. Pesquisa realizada pela SGT BM Stefânia.

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

SERVIÇO NOTARIAL "VIEIRA BATISTA" 2º OFÍCIO DISTRIAL

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta

Dei Ramalho Vieira Batista - Tabelião / Dea. Rosângela Vieira Batista - Substituta



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Marcela Dominoni di Lorenzo Florêncio

RG nº 2154827, data de expedição / / , Órgão SSP/PB.

CPF nº 007.042.314-05, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Rurdis Gouveia</u>
Número	<u>420</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Pedro Gondim</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58031-030</u>
Telefone de Contato	<u>(83)98625 0001</u>
E-mail	<u>—</u>



Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa-PB, 11 de setembro 2017

Assinatura do Declarante: Marcela Dominoni



CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA
Rua Feliciano Gomes, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-670 - CNPJ: 06.120.854/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
NOTAR O ESTABELECIMENTO
MATRÍCULA: 120782
REFERÊNCIA: SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

SU. VIO ROMERO DA S NERY
RUA JZ OVIDIO GOUVEIA 420
PEDRO GONDIM
JOÃO PESSOA 58031-030

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Banheiro	Cocina	Quarto	Pavão	
001.59.400.0220	0	1	0	0	0	120782

Hidômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
Y13F211599	12/09/2013	7	LIGADO	LIGADO

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (m³) | NÚM. DE DIAS | PROXIMA LEITURA
618 | 640 | 22 | 32 | 02/10/2017

HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.

PARÂMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
TURBIDEZ	294	300	298
COR	77	101	101
CLORO	294	300	299
COL. TERMO	0	0	0
COL. TOTAIS	294	300	300

DADOS REFERENTES A: JUL/2017

DATA DA LEITURA: 04/09/2017 HORA DA LEITURA: 10:13:03

DESCRIÇÃO	CONSUMO	VL ÁGUA	VL ESGOTO	TOTAL (R\$)
RESIDENCIAL CONSUMO ATÉ 10m	10	36,84	29,47	R\$66,31
DE 11m A 20m	10	47,50	38,00	R\$85,50
DE 21m A 30m	2	42,54	11,28	R\$53,82
TOTAIS		96,88	78,75	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$16,25 PIS E COFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 17/09/2017 Total a Pagar: R\$175,63

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

V. 16.12 R. 1.0

CONFIRMAÇÃO DE LEITURA: CONFIRMADA
CONFIRMAÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: NORMAL

POSICÃO DE DEB. ANTERIORES:
NÃO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.

INFORMAÇÕES GERAIS:
ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
120782	SET/2017	17/09/2017	R\$175,63

82640000001-2 75630010620-3 01207820920-7 17000000002-7



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JOSÉ STENIO FERNANDES DOS SANTOS,

RG nº 4.128.687, data de expedição 28/02/2014, Órgão SSDP/PB,

CPF nº 706.331.024-07, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Conceição Cabral</u>
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Rócen</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PARAÍBA</u>
CEP	<u>58.020-210</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 981625.0001</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa/PB, 10 de Agosto de 2017

Assinatura do Declarante: José Stênio Fernandes dos Santos



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Marcela Seminani di Lorenzo Florêncio

RG nº 2154827, data de expedição / / , Órgão SSP/PB

CPF nº 007.042.314-05, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Rudio Graueira</u>
Número	<u>420</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Pedro Gondim</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58031-030</u>
Telefone de Contato	<u>(83)98625.0001</u>
E-mail	<u>—</u>

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa-PB, 11 de setembro 2017

Assinatura do Declarante: Marcela Seminani di Lorenzo



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

PARA CONTATO COM A CAGEPA

INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

120782

REFERÊNCIA

SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

SILVIO ROMERO DA SNERV
RUA JZ OVIDIO GOUVEIA 420PEDRO GONDIM
JOAO PESSOA

58031-030

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
001.59.400.0220	0	1	0	0	0	120782
Hidrometro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y13F221599	12/09/2013	7	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NÚM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
618	640	22	32	02/10/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.				
MAR/2017	7	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
ABR/2017	15	0	TURBIDEZ	294 300 298
MAI/2017	4	0	COR	77 101 101
JUN/2017	3	0	CLORO	294 300 299
JUL/2017	12	0	COL.TERMOT	0 0 0
AGO/2017	12	0	COL.TOTAIS	294 300 300
MEDIA(M)	9		DADOS REFERENTES A: JUL/2017	

DATA DA LEITURA: 04/09/2017	HORA DA LEITURA: 10:13:03
DESCRICAO	CONSUMO VL ÁGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m	10 36,84 29,47 R\$66,31
DE 11m A 20m	10 47,50 38,00 R\$85,50
DE 21m A 30m	-2- 12,54 11,28 R\$23,82
TOTAIS	96,88 78,75

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS. R\$16.25 PIS E COFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

17/09/2017

Total a Pagar:

R\$175,63

v.16.12 R. 1.0

CONFIRMAÇÃO DE LEITURA: CONFIRMADA

CONFIRMAÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: NORMAL

POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)

NÃO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.

INFORMACOES GERAIS:

ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR**CAGEPA**

MATRÍCULA	REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
120782	SET/2017	17/09/2017	R\$175,63

82640000001-2 75630010820-3 01207820920-7 17000000002-7



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Maria Eunice Fernandes dos Santos

RG nº 631424 2ª VIA, data de expedição 22/02/2019, Órgão SDS,

CPF nº 309.521.281-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Prça)	<u>Rua Freixada</u>
Número	<u>91 5º OE</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Cordis</u>
Estado	<u>Paraná</u>
CEP	<u>58222-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9 8495-9824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Assinado eletronicamente por: João Pessoa, 07 de junho
Assinatura do Declarante: Maria Eunice Fernandes dos Santos
GRUPO SEGUADOR
BRMAFPRE







COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DA PARAÍBA
AVENIDA FELICIANO CRUZ - CAEPA - 500 JOÃO CARLOS JOÃO PESSOA - PB 51011-170
FONE: 33.133.424/0001-RP - CDD: 88740068-97 - CEP: 51011-170
FAX: 33.133.424/0002-RP - CDD: 88740068-97 - CEP: 51011-170

SEGUNDA VIA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ENDEREÇO	DATA DE EMISSÃO
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ENDEREÇO	DATA DE EMISSÃO
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ENDEREÇO	DATA DE EMISSÃO
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR

TOTAL	VALOR
-------	-------

RECEBIDO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ENDEREÇO	DATA DE EMISSÃO
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR
CONDIÇÃO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	VALOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.128.687 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/02/2014

NOME
IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE
JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO
16/11/1997

DIG. CIVIL
CERT. NASC. Nº 70796 - LIV. 88 A - FL. 88 V - CARTÓRIO 3º JOÃO PESSOA PB

CPF
706.331.024-07

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.116 DE 28/06/2013

CPF: 706.331.024-07

MONTEIRO DA FRANCA

Autentico a presente copia reproduzida do original que se foi apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 16/08/2017 08:21:19

Rosângela de Sousa Carneiro - Escrevente

(2017-059601) EMPL:R- 2123 FAREN:R- 0.07 FEP:R- 0.06 FOS:R- 0.12

SELO DIGITAL: AFD86206-PCAN

Confira a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-237

Assinatura de Igor S. F. dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BIMAPFRE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 031.704 - 2ª VIA DATA DE
EXPEDIÇÃO 22/02/2017

NOME
MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
SEVERINO HERMINIO DOS SANTOS
JULITA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO
RIO TINTO-PB 06/09/1962

DIGIT. ORDEM

CERT. CAS. Nº 3081 - LIV. B-00011 - FLS. 008 - CARTÓRIO RIO TINTO-PB

709.527.287-53
2002 Pm up - PB

16/09/2017

Documentos de identificação

MONTEIRO DA FRANCA

Serviço Notarial - 3ª Ofício

Autentico a presente cópia, reprodução em original que se foi apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 16/09/2017 08:11:57

Rosângela de Sousa Carneiro Escrevente

(2017-059602) EMUL:RS 2130 FAREL:RS 10,7 PER:RS 0,00 (RSR:RS 12)

SELO DIGITAL: AFD86207-FMC2

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br/>

Cartório de Notas
Tel. 3244-8000
João Pessoa
Paraíba

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA E IDENTIFICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO L-236

Maria Eunice Fernandes dos Santos
ASSINATURA DIGITAL

RECEBIDO

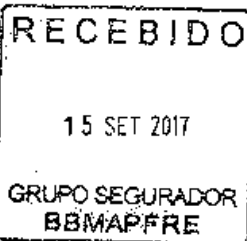
15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE





Documentos de identificação



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.128.687 DATA DE EMISSÃO 28/02/2014

NOME IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 16/11/1997

DOC ORIGEM CERT. NASC. Nº 70796 - LIV. 68 A - FLS. 68 V - CARTORIO 3º JOÃO PESSOA PB

CPF 706.331.024-07

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29-06-2013

CPF: 706.331.024-07

MONTEIRO DA FRANCA

Serviço Notarial - 5º Ofício

Autentico a presente cópia reproduzida fiel do original que me foi apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 16/06/2017 08:11:20

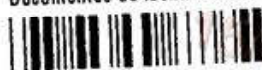
Rosângela de Sousa Carneiro - Escrevente

[2017-059601] EMUL:RS 2131 FAPEN:RS 477 FEP:RS 0.16 FCS:RS 0.12

SELO DIGITAL: AF086206-PCN

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-237

Assinatura do titular: Igor S. F. dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR

BBMAPFRE





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 631.704 - 2ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 22/02/2017

NOME MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO SEVERINO HERMINIO DOS SANTOS JULITA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE RIO TINTO-PB DATA DE NASCIMENTO 06/09/1962

DOC ORDEM CERT. CAS. Nº 3081 - LIV. B-00011 - FLS. 006 - CARTORIO RIO TINTO-PB

CPF 709.527.287-53

Assinatura: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS

CHANCE EXPIRADOR DE 22/08/83

Documentos de identificação

MONTEIRO DA FRANCA

Serviço Notarial

Autentico a presente cópia, reprodução em fita do original que se foi apresentado. Em testemunho da verdade, João Pessoa-PB 16/08/2017 08:11:32

Rosângela de Sousa Carneiro - Escrevente [2017-059602] EML:RS 2,33 FAPPEI-RN

SELO DIGITAL: AF086207-FWC2

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Escritório de Notas Tel. 3244.3000

João Pessoa Paraíba

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO L-238

Maria Eunice Fernandes dos Santos

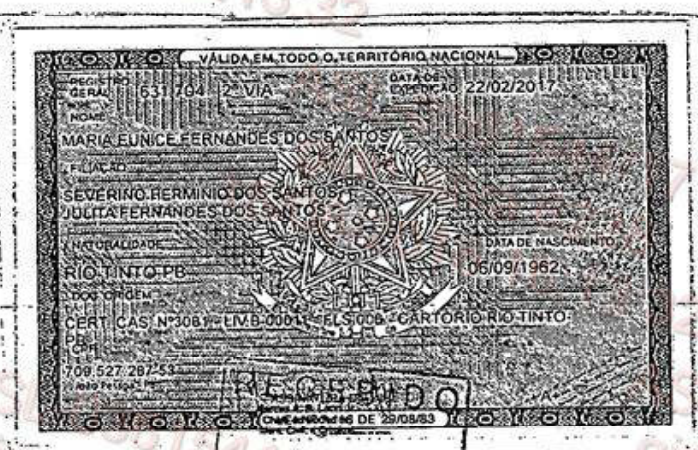
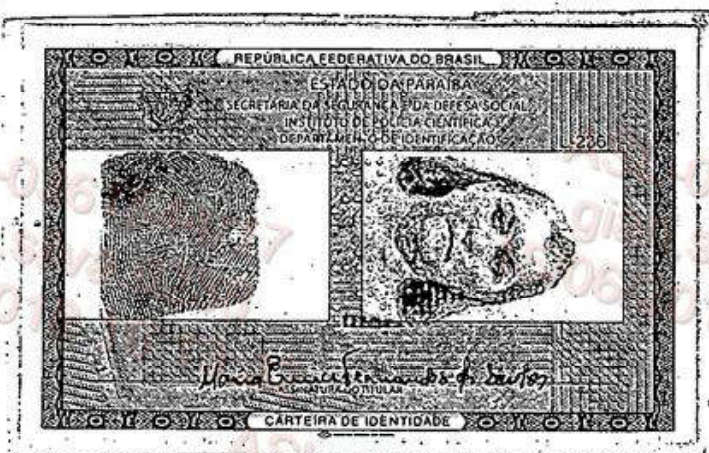
ASSINATURA LÍQUIDA

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR BBMAPFRE





15 SET 2017
GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE



[illegible]

PB Nº 011753971165 BILHETE DE SEGURO DPVAT SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DO PARANÁ, PARA SEUS CONDUTORES E PASSAJEIRAS, EM VIAGENS INTERMUNICIPALES DO PARANÁ, SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMACOES, LEIA NO VERSO AS CONDICOES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC DPVAT 0800 0221204	
VISA 1 RENAVAM 00875206875 ANO 2006	CPF (CNPJ) 02612729429 MARCA / MODELO GM/MERIVA / JUV
PLACA KGU7761/PB	EXERCÍCIO 2014 DATA EMISSÃO 30/10/2014
INSCRIÇÃO 9BGXL75G06G1SA804	INSCRIÇÃO 9BGXL75G06G1SA804
PRÊMIO TARIFARIO DÉBITO (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
CUSTO DO SEGURO (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
COTA-UNICA PAGAMENTO PARCELADO	SEGURO PELA COTA-UNICA
COTA-UNICA PAGAMENTO PARCELADO	COTA-UNICA PAGAMENTO PARCELADO

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE





CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE
PRODUTIVIDADE NUM CLICK

Oytres



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo ☒ Processo Novo ☐ Documentos Complementares		Atendente JULIO MANOEL BARBOSA DE MOURA	
Tipo de Sinistro Invalidiz Permanente/Total		Agência SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente IGOR STENIO FERNANDES DOS SANT		Nome da Vítima IGOR STENIO FERNANDES DOS SANT	
		CPF da Vítima 70633102407	
Documentos Complementares			
☒ Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima		☐ Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário	
☒ CPF da Vítima		☐ CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais	
☐ DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus		☐ Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT	
☒ Boletim de Ocorrência Policial		☒ Comprovante de Residência do Requerente	
☒ Identidade / CPF do Procurador		☒ Comprovante de Residência do Procurador	
Morte ☐ Certidão de Óbito (Cópia autenticada) ☐ Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada) ☐ Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) ☒ Autorização de Pagamento ☐ Prova de Companheirismo junto ao INSS ☐ Declaração de Dependentes na Rec.Fed. ☐ Prova de Dependência na CTPS ☐ Certidão de Nascimento ou Casamento ☐ Declaração de Únicos Herdeiros ☐ Certidão de Nascimento ☐ Certidão de Óbito dos Genitores ☐ Alvará Judicial		Invalidez Permanente ☐ Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada Outros Doc tos. Entregues e Observações ENTREGUE: DECLARAÇÃO DE AUSENCIA DO IML. CONTATO: MARCELA DOMINONI 83 986250001 RECEBIDO 15 SET 2017 GRUPO SEGURADOR BBMAPFRE	
		DAMS ☒ Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar ☒ Relatório Médico ☐ Comproverantes das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados) ☐ Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas) ☐ Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros	
		 0126578	

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até a complementação do processo

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cart de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus
- Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Invalidez Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)

11-57-2017 15:57 007615 1/1

[illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/03/2021 11:18:56

<http://pie.tipb.ius.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031111185580900000038572119>

Número do documento: 21031111185580900000038572119

Num. 40497375 - Pág. 51



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GERÊNCIA EXECUTIVA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
PEN. SEG. MAX. DESEMBARGADOR FLÓSCULO DA NÓBREGA**

RUA CONCEIÇÃO CABRAL S/N RÓGER
CEP: 58.020-210 - JOÃO PESSOA - PB
Fone: (83)3218-4396 - Fax: (83)3218-4997 -



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a pessoa de IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, brasileiro, natural de JOAO PESSOA-PB, filho de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS e NÃO DECLARADO, nascido em 16/11/1997, deu entrada nesta Casa Penal em 06/07/2016 e permanece à disposição da Justiça Pública da comarca de João Pessoa, em Regime Fechado.

João Pessoa, 21/08/2017



Penit. Dns. Flôsculo da Nóbrega
Presídio do Roger
Eric Marinho Alves
Diretor Adjunto - Mat. 173.191-2




CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE

Companhia Saneamento de São Paulo

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo Processo Novo ☒ Documentos Complementares	Atendimento LUCAS SOUSA ESPINOLA
Tipo de Sinistro Invalidoz Permanente/Total	Agência SECURSAL JOÃO PESSOA
Nome do Requerente MARIA EUNICE FERNANDES DOS SAN	Nome da Vítima IGOR STENIO FERNANDES DOS SANT

Documentos Complementares

Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima

CPF da Vítima

DUT ou Bilhete de Seguro envolver Ônibus

Boletim de Ocorrência Policial

Identidade / CPF do Procurador

Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário

CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais

Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT

Comprovante de Residência do Requerente

Comprovante de Residência do Procurador

Morte Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada) Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) Autorização de Pagamento Prova de Companheirismo junto ao INSS Declaração de Dependentes na Rec.Fed. Prova de Dependência na CTPS Certidão de Nascimento ou Casamento Declaração de Únicos Herdeiros Certidão de Nascimento Certidão de Óbito dos Genitores Alvará Judicial	Invalidoz Permanente Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada Outros Docos. Entregues e Observações DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA; DECLARAÇÃO - SISTEMA PENITENCIÁRIO; CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA DOCUMENTAL.	DAMS Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar Relatório Médico Comprovações das Despesas Médicas Hospitalares (originais e quitadas) Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas) Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros
---	---	--



0136967

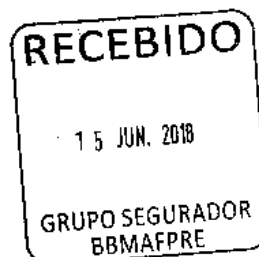
Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até a complementação do processo:

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolver Ônibus
- Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Invalidoz Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)





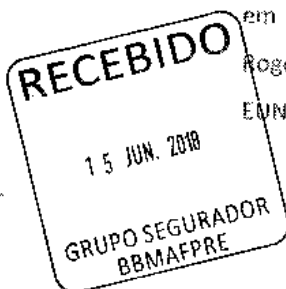
AOS ILUSTRÍSSIMOS SENHORES REPRESENTANTES DA SEGURADORA LÍDER DO
CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, POR SUA CORRESPONDENTE NA CIDADE DE JOÃO
PESSOA/PB.

Cumprimento de Exigência Documental

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17
Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
Data Acidente: 10/07/2015
Natureza: Invalidez
Procuradores: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS
DRA. LÍRIDA MACEDO

IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, já devidamente qualificado no
requerimento administrativo em epígrafe, por intermédio de seus procuradores
legalmente constituídos, conforme documentos já incluídos no procedimento
mencionado, atendendo ao chamado desta seguradora, vem, mui respeitosamente,
perante os Ilustríssimos, cumprir a exigência solicitada, acostando no presente momento:

- 1) Declaração de residência da procuradora avó da vítima IGOR STENIO
FERNANDES DOS SANTOS, e mãe da vítima EDENIA FERNANDES DOS
SANTOS, MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, sendo o endereço
Rua Projetada, nº 91 ST02, centro, Conde-PB, CEP nº 58322-000, com
telefone de contato: (83)98795-9824.
- 2) Declaração do diretor da Penitenciária Desembargador Sílvio Porto,
onde comprova que o requerente IGOR STENIO FERNANDES DOS
SANTOS, encontra-se recolhido naquela repartição, cumprindo pena
em REGIME FECHADO, com endereço na Rua Concelção Cabral, s/n,
Roger, João Pessoa-PB, CEP nº 58020-210, sendo sua avó, MARIA
EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, sua representante.



Rua Rodrigues de Aguiar | nº. 358 L.
Centro | João Pessoa PB
CEP: 58.011-050





Desta feita, sendo cumpridas as exigências, REQUER o acolhimento dos documentos acostados e continuidade de feito administrativo e sua concessão conforme requerido, ou seja, o pagamento da indenização máxima para o presente feito.

Pede e espera **DEFERIMENTO**.

João Pessoa/PB, 07 de junho de 2018.

Lirida Macedo
LIRIDA MACEDO
OAB/PB nº 11.279

Emmanuel F. B. Neres
OAB/PB nº 19449
Gustavo Henrique



Rua Rodrigues de Aguiar | nº 358 L
Centro | João Pessoa/PB
CEP: 53.013-030

2







GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GERÊNCIA EXECUTIVA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
PENITENCIÁRIA DESEMBARGADOR SÍLVIO PORTO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que, o
apenado **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, brasileiro,
natural de João Pessoa/PB, nascido em 16.11.1997, filho de Edenia
Fernandes dos Santos, foi recolhido nesta Penitenciária em
11.12.2017, oriundo da Penitenciária Flocos da Nobrega, e atualmente
encontra-se recolhido em **REGIME FECHADO.XXXXXXX**

João Pessoa, 04 de junho de 2018.

RECEBIDO

15 JUN. 2018

GRUPO SEGURADOR
BBMAFPRE

JADER FILIPE VALÕES CARDOSO – ASP/PB
Diretor PDSP

NEGO

PENITENCIÁRIA DES. SÍLVIO PORTO
Rua Benevenuto Gonçalves da Costa, S/N
Mangabeira VIII
Cep: 58055-970 – João Pessoa-PB.
PDSP@SEAP.PB.GOV.BR





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Maria Eunice Fernandes dos Santos,

RG nº 631704-2ª VIA, data de expedição 22/02/2017, Órgão SBS,

CPF nº 709.521.297-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Propriedade</u>
Número	<u>91 51 02</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Condi</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>58322-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8795-9824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.



Assinatura do Declarante: João Pessoa, 07 de junho

Assinatura do Declarante: Maria Eunice Fernandes dos Santos







COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DA PARAÍBA
AVENIDA FELICIANO CIRNE - CAGEPA - 220 - JAGUARIBE JOÃO PESSOA PB 58015-576
GRUPO: 09.123 654/0001-87 - INSC. ESTADUAL N° 140872023
Informações e/ou Registrações - Ligue 115

SEGUNDA VIA

Nº Documento: 00187410605720 ESCRITÓRIO CONDE

CLIENTE	CPF/CNPJ	PERÍODO
EDALICE BARBOSA DA SILVA	029.XXX.XXX-XX	01/2018
INSCRIÇÃO	ENDEREÇO DO IMÓVEL	PATRONO
015.600.570.0491.000	RUA TROVANTEIRA 51 ST 02, 158 - CENTRO CONDE PB 58222-000	04/2018
RESPONSÁVEL	ENDEREÇO PARA ENTREGA	ÁGUA
		LIGADA
		POTENCIAL

QUANTOS CONSUMOS				LEITURAS		CONSUMO		CONSUMO/DIA	
DATA	Q	DATA	Q	ANTERIOR	ATUAL	(M³)	DIAS	(M³)	
01/2018 -	9	02/2018 -	15						
01/2018 -	4-LN	12/2017 -	0-LP	72	82	10	30	0,34	
11/2017 -	1-1	10/2017 -	4-1	20/01/2018	19/04/2018	177	75	2,36	
ECONOMIA	CONG. POR ECONOMIA	COD. AUXILIAR							
1	10	5386							

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS	CONSUMO POR FAIXA	VALORES
ÁGUA		
RESIDENCIAL - 001 - UNIDADE		
CONSUMO DE ÁGUA	10 M³	36,94
PARTILHAMENTO DE DEBITOS	- PARCELA 4/5	36,95
Valor estimado: 74,89 (setenta e quatro reais e oitenta e nove centavos)		

TOTAL R\$ 74,89

OP. USUÁRIO: EM 31/01/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DÉBITO.
DIFERENÇA DOS DÉBITOS DE ADEQUAMENTO PARA REGULARIZAR.
CASO TENHA PAGADO, POR FAVOR, INFORMAR, DESCONSIDERE.

RECEBIDO

INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (03/2018)							
(Decreto n° 5.440 e Portaria n° 2.914)							
Parâmetro	VI. Médio	Parâmetro	VI. Médio	Parâmetro	VI. Médio	Parâmetro	VI. Médio
Turbidez	0,50	Cor Aparente	2,00	Bact. Heterotróficas		Colif. Totais	
Cloro (mg/L)	2,00	B.H.	8,50	Colif. Termotolerantes			
VIA CLIENTE: GRUPO SEGURADOR BBMAFRE							
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA							







Procuração

FOLHA: 043



Serviço Notarial - 4.5º - Ofício

TABELÃO SUBSTITUTO
HERÓFILO MACIEL FRANCA

cia, resquegar o prazo
orar, vender, permitir
móveis, semoventes,
passar recibos e dar
compromissos públicos
responder pela autoria
e retirar quaisquer
cartões e quaisquer
vamente, e não se
como padrinha em





inclusiva mediante a emissão de cheques, autorizar débitos e créditos em contas correntes, transferências, receber ordens de pagamentos, sacar, aceitar, endossar, descontar, avaliar, endossar e assinar duplicatas e descontá-las, prorrogar vencimentos de títulos de créditos de quaisquer espécie, notadamente notas promissórias, duplicatas, bem como assinar quaisquer outros documentos que mesmo não tenha mencionado; adquirir e alienar linhas Telefônicas, com todos os direitos e Ações a elas inerentes, firmando todos os instrumentos necessários, como cessionários ou cedentes, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel desempenho deste mandato. Os elementos relativos à qualificação e identificação da procuradora, bem como o objeto do presente mandato foram fornecidos e conferidos pelo outorgante, que por eles se responsabiliza. Recolhidas as Taxas FARPEN - Fundo de Amparo ao Registrador de Pessoas Naturais, no valor de R\$ 5,01, FEPJ - Fundo Especial do Poder Judiciário, no valor de R\$ 18,46, ISS - Imposto Sobre Serviço, no valor de R\$ 4,62, sendo os Emolumentos 92,32. Selo Digital: AEP35147-U6G2. Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>. Em fé de verdade assim o disse e outorgou, sendo lavrada a presente Procuração, a qual feita e lida sendo lida, em alta e clara voz, achou-a conforme, outorgando, aceitando e assinando, sendo dispensadas a presença e a assinatura de testemunhas, de acordo com o Provimento da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba. A presente procuração não pode ser substabelecida. Os referidos poderes são concedidos por prazo indeterminado. O presente ato foi lavrado, rubricado e encerrado, tendo sido conferida toda a documentação necessária para sua devida efetivação, como também, as assinaturas apostas neste documento. Eu, DAMASIO FRANCA JUNIOR – Titular do 5º OFÍCIO DE NOTAS CARTORIO MONTEIRO DA FRANCA, subscrevo e assino, estando conforme o original.

(aa) IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS.

Em testemunho () da verdade.

DAMÁSIO DA FRANCA JUNIOR
- TITULAR -

MONTEIRO DA FRANCA
Serviço Notarial-5º Ofício
DAMASIO FRANCA JUNIOR
Tabelião
HEROFILO MACIEL FRANCA
Tabelião Substituto
Rua da Pessoa 1ª 416 Tor
3264-8000 João Pessoa



Procuração



PROCURAÇÃO

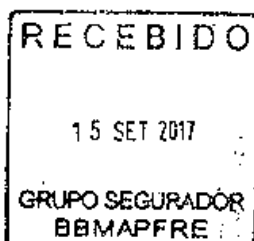
MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, brasileira, casada, supervisora de trânsito, RG nº 631.704 – 2ª via – SSDS/PB, expedida em 22/02/2017, e CPF nº 709.527.287-53, filha de Severino Herminio dos Santos e Julita Fernandes dos Santos, natural de Rio Tinto-PB, nascida em 06/09/1962, residente e domiciliada no loteamento Nossa Senhora das Neves, Conde-PB, por trás da fábrica de sofá, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados que integram a sociedade de advogados VELLOSO ADVOCACIA, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 486 e no CNPJ sob o nº 25.252.304/0001-77, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, na pessoa de suas advogadas MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 007.642.314-05, e inscrita na OAB/PB sob o nº 12.535; THAYSE MÁRCIA BARRETÓ LIMA COSTA, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 008.755.454-24, OAB/PB 16.964 e LÍRIDA MACEDO, brasileira, divorciada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 569.277.464-04, e inscrita na OAB/PB sob o nº 11.279, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicium*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)(s) outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus Interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicium*, inclusive podendo subestabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)(s) outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reexame, podendo subestabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS.

João Pessoa-PB, 10 de agosto de 2017.



SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados, JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, OLEGY MORORO DE LUNA FREIRE NETO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, FERNANDO ABREU BARBOSA CAMPOS, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 076.376.134-61, inscrito na OAB/PB nº 23.835, IGOR SANTANA GOIS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, ALANNA KASSIA DE ARAUJO LEITE, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 095.622.754-69, inscrita na OAB/PB nº 23.990, BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, inscrita na OAB/PB 14.409 todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO
OAB/PB nº 12.535



Procuração



PROCURAÇÃO

MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, brasileira, casada, supervisora de trânsito, RG nº 631.704 – 2ª via – SSDS/PB, expedida em 22/02/2017, e CPF nº 709.527.287-53, filha de Severino Herminio dos Santos e Julita Fernandes dos Santos, natural de Rio Tinto-PB, nascida em 06/09/1962, residente e domiciliada no loteamento Nossa Senhora das Neves, Conde-PB, por trás da fábrica de sofá, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados que integram a sociedade de advogados VELLOSO ADVOCACIA, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 486 e no CNPJ sob o nº 25.252.304/0001-77, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, na pessoa de suas advogadas MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 007.642.314-05, e inscrita na OAB/PB sob o nº 12.535; THAYSE MÁRCIA BARRETO LIMA COSTA, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 008.755.454-24, OAB/PB 16.964 e LÍRIDA MACEDO, brasileira, divorciada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 569.277.464-04, e inscrita na OAB/PB sob o n. 11.279, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicium*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)s outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicium*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)s outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reexame, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS.

João Pessoa-PB, 10 de agosto de 2017.

Maria Eunice Fernandes dos Santos

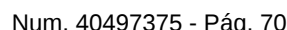


SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados, JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, OLECY MORORO DE LUNA FREIRE NETO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, FERNANDO ABREU BARBOSA CAMPOS, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 076.376.134-61, inscrito na OAB/PB nº 23.835, IGOR SANTANA GOIS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, ALANNA KASSIA DE ARAUJO LEITE, brasileira, solteira, inscrita no CPF sob o nº 095.622.754-69, inscrita na OAB/PB nº 23.990, BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, inscrita na OAB/PB 14.409 todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO
OAB/PB nº 12.535







Free program

FOLHA: 043



Servindo a Paraíba desde 1822

Serviço Notarial - 5º. Ofício

TABELÃO SUBSTITUTO
HERÓFILO MACIEL FRANCA

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM):
IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS,
na forma abaixo:

SABAM quantos esta Pública Procuração virem que aos 11 (onze) dias do mês de abril do ano de 2017 (dois mil e dezessete), no: **5º OFÍCIO DE NOTAS CARTORIO MÔNIS DE FRANCA**, situado na Av. Pres. Epitácio Pessoa, nº 416 - Torre, João Pessoa - PB; lavro este instrumento público de procuração; em que, perante mim **Damásio Franca Junior - Titular, compareceu(ram) como - OUTORGANTE(S) IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, auxiliar de eletricitista, portador do RG nº 4.128.687 SSDS/PB, inscrito no CPF/MF nº 706.331.024-07, residente e domiciliado na Rua José da Costa Pereira, nº 490 - Emani Sátiro nesta capital; identificado como o próprio por mim Notário(a), à vista dos documentos de identidade apresentados, do que dou fé; perante mim por ela me foi dito que constituía e nomeava sua bastante procurador: **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, brasileira, casada, supervisora de trânsito, portadora do RG nº 631.704 - 2ª via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF nº 709.527.287-53, residente e domiciliada no mesmo endereço do outorgante; a quem confere amplos, gerais e ilimitados poderes, para representar o(a) outorgante perante quaisquer autoridades e repartições públicas federais, estaduais, municipais, entidades autárquicas, Sociedades de economia mista, Ministérios, Instituto Nacional de Seguro Social-INSS, Delegacia Fiscal do Tesouro Nacional, Receita Federal do Brasil, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Receita Estadual, Junta Comercial dos Estados, Consulados em geral, Companhias de Seguros em geral, Prefeituras, Sindicatos, Cartórios em geral, DETRAN, Justiça Comum em qualquer instância, Companhias Telefônicas, Pessoas físicas e jurídicas públicas e privadas, Transportadores, Redes Rodoviárias e Ferroviárias, Serviços de Trânsito por suas carteiras de créditos gerais, em quaisquer estados da federação, onde mais necessário se fizer, tratando e resolvendo todo e qualquer assunto que diga respeito aos seus direitos e interesses; podendo para tanto, dar entrada em seguro DPVAT, pagar e receber contas, promover cobranças amigáveis ou judiciais de quaisquer quantias que lhe sejam devidas por qualquer título, pessoa ou providência, receber o preço comprar e vender mercadorias relativas ao seu comércio; administrar, comprar, vender, doar, doar, dar em pagamento, adquirir, alienar e onerar quaisquer bens móveis e imóveis, semovíveis, veículos, ações, títulos de quaisquer natureza, ajustar e receber o preço, passar recibos e dar quitação, assinar contratos, ditados, rescisões, escrituras, definitivos ou de compromissos públicos ou particulares, receber e transmitir posse; ação, domínio e demais direitos, responder pela ação e ação de direito, pagar taxas, impostos, requerer, assinar, apresentar e retirar quaisquer documentos, certidões, autorizar e promover registros e averbações, intervir em quaisquer instrumentos; representá-lo(a) judicial e extra-judicialmente, ativa e passivamente, substituindo advogados com os poderes das cláusulas "ad judicia"; movimentar quaisquer contas bancárias, em quaisquer estabelecimentos de crédito bancário, oficiais ou particulares, notadamente BANCO DO BRASIL S/A., CAIXA ECONÔMICA FEDERAL-CEF., BANCO SANTANDER S/A., BANCO ITAÚ S/A., BANCO BRADESCO S/A., BANCO HSBC BANK BRASIL S/A., e demais agências bancárias, emitindo e endossando cheques, recebendo vencimentos, depositar e retirar quaisquer quantias, passar recibos e dar quitação, verificar saldos bancários, requerer e receber talonários e cartão magnético, cadastrar, alterar e desbloquear senhas, fazer recadastramentos, abrir e encerrar contas, requerer/receber seguro DPVAT, realizando aplicações e investimentos, autorizando débitos, pleiteando e obtendo empréstimos e/ou financiamentos para quaisquer finalidades e nos valores que ajustar, utilizar o crédito ou o empréstimo de forma e pelos meios que forem ajustados.****

Av. Epitácio Pessoa, 416 - Torre - CEP: 58040-000 Telefax: (83) 3244.8000 - João Pessoa-PB
cartorio@monteirodafranca.com.br





NOTAS CARTORIO MONTEIRO DA FRANCA, subscrito e assinado, estando contendo o original.
(aa) IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS.

Em testemunho () da verdade.

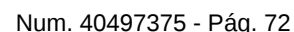
DAMÁSIO DA FRANCA JÚNIOR
- TITULAR -

MONTEIRO DA FRANCA
Serviço Notarial-5º
DAMÁSIO FRANCA
Tabelião
HERÓFILIO MACIEL F
Tabelião Substit
Av. Espírito Santo 1.400-2
FONE (031) 5244-8900 - Jd. Boa Vista

15/06/2018 16:13:57
gian.silva.6238
15/06/2018 16:13:57

DAMÁSIO DA FRANCA JUNIOR
- TITULAR -

ASL-0361
gian.silva.6238
15/06/2018 16:13:57





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08605112120188152001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendência, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.

Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido” (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30

(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)”

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

**DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA
DA AUSÊNCIA DE BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO COM A DATA DO ALEGADO ACIDENTE**

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A RÉ INFORMA A NECESSIDADE DE SER OUVIDA, PESSOALMENTE, A PARTE AUTORA SOBRE OS FATOS NARRADOS NA INICIAL, BEM COMO TODA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA AOS AUTOS, EM ESPECIAL DIANTE DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO COM A DATA DO ALEGADO ACIDENTE.



Ressalta-se a importância da juntada dos documentos médicos já que é através deles que se confirmará a existência das lesões sofridas pela vítima, de modo que sua ausência impossibilita a apuração do nexo de causalidade.

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a veracidade dos fatos narrados na exordial, bem como autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital onde foi prestado o primeiro atendimento, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito.**

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, no que pese o laudo pericial atestar a existência de invalidez permanente, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos, apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado e um sinistro de trânsito.

A RÉ INFORMA A NECESSIDADE DE SER OUVIDA, PESSOALMENTE, A PARTE AUTORA SOBRE OS FATOS NARRADOS NA INICIAL, BEM COMO TODA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA AOS AUTOS, EM ESPECIAL DIANTE DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO COM A DATA DO ALEGADO ACIDENTE.

Ressalta-se a importância da juntada dos documentos médicos já que é através deles que se confirmará a existência das lesões sofridas pela vítima, de modo que sua ausência impossibilita a apuração do nexo de causalidade.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 9 de março de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/03/2021 11:18:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21031111185722600000038572122>
Número do documento: 21031111185722600000038572122

Num. 40497378 - Pág. 4