

PROCURAÇÃO AD – JUDICIA

OUTORGANTE: IVANILDO BARBOSA, **brasileiro, solteiro, em união estável CPF 674.531.044-91**, RG 144372 SSP-PB, residente e domiciliado na Rua Honorato Araújo Filho, nº31, Nordeste II, Guarabira-PB, CEP: 58200-000.

OUTORGADO: ao Bel. ANTONIO TEOTONIO DE ASSUNÇÃO, OAB PB 10.492 com escritório profissional à Rua Osório de Aquino, 60 - centro, Guarabira-PB, CEP.: 58.200-000.

PODERES: Conferindo-lhes amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a Cláusula "AD-JUDICIA", a fim de que possa defender os interesses e direitos da outorgante, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Repartição Pública, Autarquia ou Entidade Paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou Requerente e defendendo quando for réu, interessado ou requerido, podendo conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, bem como, substabelecer presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por firme e valioso.

Guarabira, 23 de abril de 2018.


IVANILDO BARBOSA

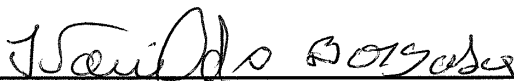


DECLARAÇÃO

Declaro para fins de direito que eu IVANILDO BARBOSA, **brasileiro, solteiro, em união estável CPF 674.531.044-91**, RG 144372 SSP-PB, residente e domiciliado na Rua Honorato Araújo Filho, nº31, Nordeste II, Guarabira-PB, CEP: 58200-000, não tenho condições de arcar com as despesas processuais, sob pena de comprometer a renda da minha família.

Reitero que é verdade e digno de o que aqui consta sujeitando-me a todas as penas da Lei.

Guarabira, 23 de abril de 2018



IVANILDO BARBOSA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ADMINISTRAÇÃO DAS CIDADADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSTO
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSTO

IVANTIDO BARBOSA

1494308512

04236270900

03/07/2022

22/11/2009

1494308512

PROIBIDO PLASTIFICAR

PARAIBA





O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

saiba +
www.seguradoralider.com.br

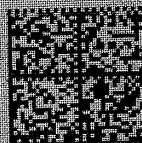
Seguro DPVAT - Proteção para todos



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT



Corre
R\$ 01
21.02.19 - 11:35
AGF MAR

IVANILDO BARBOSA
RUA HONORATO ARAUJO FILHO, 31
NORDESTE II
CEP 58200-000 - GUARABIRA - PB

DEVOLUÇÃO Seguradora Líder - DPVAT CAIXA POSTAL 40.970 CEP: 20.270-971 www.seguradoralider.com.br		Para uso dos correios <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado Data _____ <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado <input type="checkbox"/> Falecido	Responsável pela informação <input type="checkbox"/> Morador <input type="checkbox"/> Síndico <input type="checkbox"/> Porteiro Entregador _____
--	--	---	---

Entre em contato conosco
SAC DPVAT 0800 022 12 04
www.seguradoralider.com.br





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 156/2018
Livro nº 003/2017
Fls. 89



Aos DEZENOVE dias de ABRIL de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de GUARABIRA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **HUGO PEREIRA LUCENA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 15h:20min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:


IVANILDO BARBOSA, brasileiro, natural de Taperoá/PB, com 49 anos de idade, nascido aos 17/05/1968, união estável, montador de móveis, RG nº 1444372 SSP/PB, CPF nº 674.531.044-91, filho de Maria Margarida da Conceição, residente na rua Honorato Araújo Filho, nº 31, Nordeste II, Guarabira/PB. Fone: (083) 98724-0893

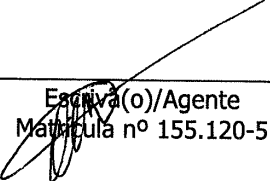
a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil, para registrar o seguinte:

QUE, no dia 19/03/2018, por volta das 14h30min, trafegava pela rua Manoel Celeiro, bairro do Cordeiro desta cidade de Guarabira/PB, em sua moto Yamaha/Factor YBR 125K, placa OFB 1868/PB, chassi 9C6KE1520B0047280, renavam 67453104491, ano/modelo 2011, em nome do noticiante, quando ao sinalizar para entrar à esquerda, foi abalroado por outra moto; QUE caiu, fraturando o calcanhar e dedos do pé esquerdo; QUE foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros para o Hospital Regional desta cidade e em seguida transferido para o Hospital de Mangabeira na Capital do Estado; QUE o condutor da outra moto não chegou a parar, razão pela qual não conseguiu identifica-lo, tampouco a moto; QUE possui CNH nº 04236270900, categoria AB.

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

Guarabira/PB, 19 de abril de 2018.


IVANILDO BARBOSA
Noticiante


Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 155.120-5





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA

março 2018



SUS
Sistema
Único
de Saúde

FLUXO DE REFERÊNCIA INTRA E INTER REGIONAL

FICHA DE ENCAMINHAMENTO Nº: _____ CLÍNICA: _____
DO HOSPITAL: Urgência Guarabira
PARA O HOSPITAL: Oftalmologia
MÉDICO ASSISTENTE: Raul Lima DATA: 1/1/1

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:
NOME: Irmaido Barbosa SEXO: M
PROFISSÃO: _____ DOCUMENTO: Nº: _____ IDADE: 44
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
MUNICÍPIO: _____ ESTADO: _____

ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS SUMÁRIOS:
Paciente com queixa de dor no olho direito há alguns dias de evolução, com lacrimejamento e vermelhidão.
A 70% DAS ABD LMM
E. FCC e dor no pe E co
les tendão

MEDICAMENTOS PRESCRITOS:
Cefazolin 1g
Timoxicon 40-g
Dipirona 1g

DIAGNÓSTICO: Poltromia
PROVÁVEL: _____ CID: _____



Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda.

Avenida Rui Barbosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB.

Fone: (83) 3271 1156

Laudo Médico

O paciente, IVANILDO BARBOSA, Montador de Móveis, portador do RG: 1.444.372 SSP-PB, foi atendido neste Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda. CGC: 09.239.906/0001-38, com nomenclatura de CID 10 T93, compareceu no dia 07/06/2018, é portador de Sequela de Fratura do 2º Metatarso esquerdo + Fratura do Calcâneo, submetido a tratamento cirúrgico no Hospital Complexo Hospitalar Mangabeira, conforme laudo médico.

Guarabira, 07 de Junho de 2018.

Dr. Aluísio Paredes
CRM 1600

Dr. Aluísio Paredes Moreira.

CRM: 1600.



DETRAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E VENCIMENTO DE VEÍCULO
 Nº 012710485860

VIA 1 00349401187 00000000000 2016

IVANILDO BARBOSA

CPF / CNPJ 67453104491 PLACA QFB1868/PB

PLACA ANTI-UF NOVO NEI SEGRE 152800047280

ESPECIE/TIPO COMBUSTIVEL PAS/MOTOCICLETA/NAO APPLIC GASOLINA

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD. YAMAHA/FACTOR YBR125 K 2011 2011

CAP. POT. / CIL. CATEGORIA COA. PREDOMINANTE 2 P/124 / C1 PARTIC VERMELHA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC. COTAS 1º IPVA PAGO EM 18/08/2016 1º

FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS 2º

A ***** 0 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO ***** SEGURO 18/08/2016

OBSERVAÇÕES

A.F. AYMORE ALFREDO DE VASCONCELOS
 NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

GUARABIRA - PB LOCAL 18/08/2016

40649 EXPEDIDOR 41491

SEGURO OBRIGATORIO DE DANO DE TERCEIROS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, POR SUA CARGA, A PESSOA

PB Nº 012710485860 BILHETE DE SEGURO DPVAT

IVANILDO BARBOSA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 00349401187 00000000000 2016

IVANILDO BARBOSA

RENAVAM MARCA / MODELO ANO FAB. CATEG. Nº CHASSI

1 67453104491 QFB1868/PB

00349401187 PRÊMIO TARIFÁRIO YBR125 K
 FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

2011 9 906KE1520B0047280

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO

***** PAGAMENTO SEGURO P.A.C.O.

COTA UNICA PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
 www.seguradoralider.com.br

41491-1432254-20160818



(1) 1990年12月31日以前，在“中国”境内，

November	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152	2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200	2201	2202	2203	2204	2205	2206	2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224	2225	2226	2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246	2247	2248	2249	2250	2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272	2273	2274	2275	2276	2277	2278	2279	2280	2281	2282	2283	2284	2285	2286	2287	2288	2289	2290	2291	2292	2293	2294	2295	2296	2297	2298	2299	2300	2301	2302	2303	2304	2305	2306	2307	2308	2309	2310	2311	2312	2313	2314	2315	2316	2317	2318	2319	2320	2321	2322	2323	2324	2325	2326	2327	2328	2329	2330	2331	2332	2333	2334	2335	2336	2337	2338	2339	2340	2341	2342	2343	2344	2345	2346	2347	2348	2349	2350	2351	2352	2353
----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

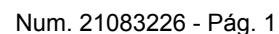
Variable	Definition	Source
Water use (liters per day)	170.41	Water use
Copied time (seconds per day)	100.00	Copied time
Decorated time (seconds per day)	100.00	Decorated time
UNIT TO	100.00	UNIT TO

GLOBAL ALUMINUM

Appendix

1169 137.63% 1180 138.1% 1191 138.5% 1202 138.9%

VIA-CLIENTE SARA 1.8.0.1



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 30300576 - AC GUARABIRA
GUARABIRA - PB
CNPJ: 00.3403831/0001216 Ins. Est.: 160745000

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURODESA LULIER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF: 0124306000104
Doc. Post.: 289036242
Contrato: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao: 62267655

Movimento: 01/05/2018 Hora: 08:36:35
Caixa: 87533471 Matrícula: 84777877
Lancamento: 007 Atendimento: 00001
Modalidade: A Faturar ID Tiquete: 1505988908

DESCRIÇÃO	QTD.	FRECO(R\$)
SEGURO DE VAT ATE 50	1	23,26+
Valor do Porte(R\$):	23,26	
Peso real (G):	51	
CNPJ/CPF Remetente: 67453104491		
Nome Remetente: EVANILDO BARBOSA		
Endereço Remetente: RUA HONORATO ARAUJO FILHO		
Cont. Endereço: 31 - NOROESTE II		
Cep Remetente: 58200-000		
Cidade Remetente: GUARABIRA		
UF Remetente: PB		
POSTAL RESPOSTA DIV	1	29,00
Valor do Porte(R\$):	29,00	
Cep Destino: 20031-205 (RJ)		
Peso real (G):	51	
OBJETO: SI600994231BR		

TOTAL: 52,26

V. não pago não solicitado(R\$)
Não pago objeto com valor.
utiliza o serviço adicional de valor declarado.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:
Ass. Responsável:

SERV. POSTAIS, DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/76

Comece tempo! Dê o A/P de Pré-Atendimento d
os Correios
recomenda cilíndrica ou esférica
implica cobrança adicional de R\$ 20,00.

VIA-CLIENTE

SARA 7.8.01

SI 670994231BR



SEGURO DPVAT – PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

☐ MORTE ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA JUANILDO BARBOSA

DATA DO ACIDENTE 19/03/2018 POSSUI CPF ☐ SIM ☐ NÃO Nº CPF 67053104-91

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis
- SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☒ Laudo de Invalidiz do IML – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☒ Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receituários médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residir
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência (original).
- ☐ nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- ☐ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que c
- ☐ os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS COBERTURA MORTE

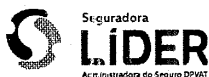
- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - ☐ Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
 - ☐ Prova de companheirismo, junto ao INSS, ou declaração de dependentes, junto à Receita Fede
 - ☐ prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união
 - ☐ (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (A)**
 - ☐ Prova de companheirismo, junto ao INSS, ou declaração de dependentes, junto à Receita Fede
 - ☐ Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
 - ☐ Decisão de Casamento, com data atual (cópia simples)
 - ☐ Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
 - ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
 - ☐ BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
 - ☐ Declaração de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
 - ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
 - ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) JUANILDO BARBOSA
 Quem é o portador? ☐ Vítima ☒ Beneficiário ☐ Representante Legal - CPF do portador
 E-mail 041017018 Assinatura AC GUARATUBA Tel. 91
 Data 04/04/2018

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) AC GUARATUBA João Rivellino de
 Atendente Matigüê Correia Alvim AC Guaratubá
 Data: 04/04/2018 Assinatura: AC GUARATUBA



Rio de Janeiro, 23 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **IVANILDO BARBOSA**

Nº Sinistro: **3180283436**

Vítima: **IVANILDO BARBOSA**

Data do Acidente: **19/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180283436**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12999195



Posição em 19-09-2018 14:24:58

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Documentação médico-hospitalar	Vítima	Não Conforme	



Rio de Janeiro, 21 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **IVANILDO BARBOSA**
Nº Sinistro: **3180283436**
Vitima: **IVANILDO BARBOSA**
Data do Acidente: **19/03/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: **EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180283436**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

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

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

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

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.

Carta nº 13266295



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 018.3.19.00805/01
Nº do Processo:	Comarca: Guarabira	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 10/05/2019
Número da guia: 018.2019.600805 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 192609283184 520190531019 831900805019 			Valor final: R\$ 1.219,26

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 018.3.19.00805/01
Nº do Processo:	Comarca: Guarabira	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 10/05/2019
Número da guia: 018.2019.600805 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 192609283184 520190531019 831900805019 			Valor final: R\$ 1.219,26

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 018.3.19.00805/01
Nº do Processo:	Comarca: Guarabira	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 10/05/2019
Número da guia: 018.2019.600805 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 192609283184 520190531019 831900805019 			Valor final: R\$ 1.219,26





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 018.2019.600805

Data Vencimento: 31/05/2019

Data Emissão: 10/05/2019

Comarca: Guarabira

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: IVANILDO BARBOSA

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 1.002,40

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.217,91

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Guarabira

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801225-09.2019.8.15.0181

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária.

Tendo a parte autora manifesta o seu interesse na audiência de conciliação, encaminhe-se os autos ao CEJUSC, objetivando a designação de dia e hora para realização da audiência de conciliação e mediação, observando as cautelas legais.

Intime-se a parte autora, através de seu advogado, para a referida audiência.

Cite-se/intime-se a parte demandada, fazendo as advertências legais.

Cumpra-se.

Datado e assinado eletronicamente.





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Guarabira

Rua Solon de Lucena, 55, s/n, Centro, GUARABIRA - PB - CEP: 58200-000

Número do Processo: 0801225-09.2019.8.15.0181
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [SEGURO, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]
Polo ativo: AUTOR: IVANILDO BARBOSA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, encaminho estes autos ao CEJUSC de Guarabira para inclusão no mutirão DPVAT 2019.

GUARABIRA, 6 de junho de 2019
CLAUDIO ARAUJO DA SILVA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
Cejusc I - Cível - Guarabira - FPL/UEPB

Tel.: () ; e-mail:

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

v.

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO DA PARTE PROMOVENTE PARA AUDIÊNCIA DE
CONCILIAÇÃO**

Fórum da Comarca de Guarabira

Rua Solon de Lucena, 55 – Centro

Guarabira/PB – CEP 58200-00

(83)3271-3342 – ramal 29

Nº	DO	PROCESSO:	0801225-09.2019.8.15.0181
CLASSE	DO	PROCESSO: PROCEDIMENTO	COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]			

A U T O R : **I V A N I L D O** **B A R B O S A**

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

INTIMAÇÃO

Nos termos do art. 334, § 3º, do CPC/2015, **INTIMO** a parte promovente, através do seu advogado, para comparecer a audiência de Conciliação, marcada para o dia **26/08/2019, a partir das 08:00h, na sala de Audiências do CEJUSC, situado no Fórum da Comarca de Guarabira/PB, onde será realizado o mutirão DPVAT. O atendimento é por ordem de chegada, podendo a parte comparecer até às 11:00h.**Fica advertido a parte promovente que a sua ausência injustificada é considerado ato atentatório à dignidade da Justiça e será sancionado com multa (Art. 334, §8º, CPC/2015).

Guarabira/PB, ter, 18 de jun de 19

-PB, em 18 de junho de 2019

De ordem, SHIRLEANDRO SOARES PACHECO
Auxiliar Judiciário



Estado da Paraíba
Poder Judiciário
Fórum Augusto de Almeida Rua Solon de Lucena, 55 - Centro
Guarabira/PB - CEP 58200-000

MUTIRÃO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

2ª Vara da Comarca de Guarabira

Processo: 0801225-09.2019.8.15.0181

Classe do Processo: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s) do Processo: [SEGURO, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]

Polo ativo: IVANILDO BARBOSA

Polo passivo: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara Supra da Comarca de Guarabira, Estado da Paraíba, fica CITADO e INTIMADO a parte promovida acima qualificada, para, comparecer ao CEJUSC, **no dia 26/08/2019, a partir da 08h, podendo o autor chegar até às 11h, para a realização da Perícia - (SEDE DE MUTIRÃO DPVAT), situado no Fórum da Comarca de Guarabira/PB. (OBS. Neste dia será realizado a Perícia Médica e a audiência de tentativa de Conciliação), obedecendo a ordem de chegada.** Atente-se aparte passiva aos termos dos artigos adiante. Art. 334, do CPC/2015. Fica advertido a parte promovida que a sua ausência injustificada é considerado ato atentatório à dignidade da Justiça e será sancionado com multa. Art. 334, §5º, CPC/2015). O prazo para a contestação é de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será da audiência de conciliação ou de mediação, ou da última sessão de conciliação, quando a parte não comparecer ou, comparecendo, não houver acordo. Art. 334, §8º, CPC/2015). O réu poderá ofertar petição com 10 (dez) dias de antecedência contados da data da audiência, para manifestar seu desinteresse na autocomposição. Art. 335, inciso I e II, do CPC/2015). Quando o pertinente ao caso, a incidência do prazo em dobro, nos moldes dos art. 180, 183, 186, 229, do CPC/2015. A ausência de contestação implicará revelia, nos termos do Art. 334, com ressalva ao Art. 345, ambos do CPC/2015.

Guarabira/PB, 18 de junho de 2019

SHIRLEANDRO SOARES PACHECO
Auxiliar Judiciário

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