

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
3º SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
12º DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
2º DELEGACIA DISTRITAL DE POLÍCIA CIVIL DE SOUSA  
Rua Tiradentes, nº 06, Centro - CEP 58.600-656 / Fone (63) 3522-6638

### BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 039/2015

*Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO*

Data e hora do fato: 25/10/2014, às 13h 00min

Local do ocorrido: Rua Conego Jose Viana, Estação, Sousa/PB.

Data e hora em que a delegacia tomou conhecimento: 12/01/2015, às 10h 15min

COMUNICANTE: ALICE BARBOSA DA SILVA, alcunha \*\*, Filiação: Adão Pereira da Silva e de Izamarques Barbosa LIMA, Profissão: Autônomo, Estado Civil: Solteira, Naturalidade: Sousa - PB, Nacionalidade: brasileiro, Data de Nascimento: 12/08/1996, Endereço Residencial: Rua do Campo, s/n - Alto do Cruzeiro, Sousa - PB, Endereço Profissional: \*\*, Telefone: 9363-2590, Portador da CI/RG nº: 4048073 - SSP/PB, Título Eleitoral \*\*, CPF 128.011.684-67, CNH não possui.

VÍTIMA: O COMUNICANTE.

HISTÓRICO: QUE no dia 25 de outubro de 2014, por volta das 13h0min, conduzia uma motocicleta HONDA/BROS 150, PLACA OGF-7748, COR VERMELHA, NIV 9C2KD0550DR230311, registrado em nome de ALISSON BARBOSA DA SILVA, quando um veículo saiu de repente do acostamento e chocou contra sua moto; QUE o declarante sofreu escoriações no pé esquerdo; QUE ficou com dores no referido pé; QUE foi socorrida pelo SAMU até o hospital Regional de Sousa; QUE não ficou internado no citado estabelecimento; QUE não se encontra trabalhando; QUE todo o atendimento no Hospital Regional de Sousa fora gratuito; QUE gastou apenas com medicamentos, não sabendo o valor, acredita que em torno de R\$ 50,00 (cinquenta reais); QUE o declarante vinha só na motocicleta; QUE o veículo envolvido no acidente fora rebocado e se encontra em poder do declarante. Ciente aer conhedor [a] das sancões civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não seja estritamente a verdade.

SOUZA - PB, 12 de janeiro de 2015.

Ass. Francisco Abrantes Moreira  
Delegado de Polícia  
N.º 1 19802-0

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. FRANCISCO ABRANTES MOREIRA

COMUNICANTE: alice barbosa da silva

ESCRIVÃO:





Secretaria Municipal de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

Sousa, 04 Dezembro de 2014.

Ao Sr.(a)

Em resposta a vossa solicitação recebida em 02 de Dezembro de 2014 passa a informar o que seque:

**Nº da ocorrência: 0027**

**Vitima: Alice Brabosa da Silva**

**Sexo: Feminino**

**Data: 25/10/14**

**Local da Ocorrência: Proximo a linha ferria**

**Médico Intervencionista: Dr Felipe**

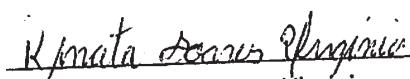
**Viatura: USB02**

**Condutor: Fernando**

**Téc. Enfermagem: Raquel**

**Enfermeiro: Graziella**

**Natureza da Ocorrência:** USB012 acionada para atendimento vitima de colisão carro x moto . No local vitima fora de cena , consciente, orientado apresentando escoriações e referindo a dor MIE . Imobilizado em prancha rígida e membros, colar cervical mais AVP com SRL e encaminhado a HRS, sob- regulação medica para avaliação.



Renata Soares Virginio  
Coordenadora Administrativa

Renata Soares Virginio  
Diretora Administrativa





DOCUMENTOS PESSOAIS:	RG	CPF	TÍTULO DE ELEITOR	HABILITACÃO	PASSAPORTE	OUTROS:
CELULAR: QUANTIDADE:	MARCA	MODEL	MODEL	MARCA	MODEL	MODEL
CARTÕES DE CREDITO:	MASTERCARD	VISA	AMERICAN EXPRESS	HIPER CAR	OUTROS	CARTÕES DE BANCO:
DINHEIRO EM ESPECIE: VALOR R\$:	1	2	3	NOMES DO BANCO:		
CARTÕES DE BANCO:						
GRUPOS QUANTIDADE:						
DADOS DO RECEBEDOR						
BRINOS (QUANTIDADE):						
GRUPOS (QUANTIDADE):						
ANES (QUANTIDADE):						
ANES (QUANTIDADE):						
RELÓGIO (MARCA):						
RELÓGIO (MARCA):						
OUTROS:						
OUTROS:						
DADOS DO RECEBEDOR						
ANES DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU OS PRETENDES:						
SETOR:						
FUNÇAO:						
ASINATURA DO RECEBEDOR						
CARIMBO DO RECEBEDOR						

Ir para conteúdo principal [Ir para menu principal](#)



## Seguro DPVAT, administrado pela Seguradora Líder-DPVAT – Site Oficial –

[Assista ao vídeo da Líder](#)

- [Home](#)
- [Conheça o DPVAT e a Seguradora Líder](#)
- [Como dar entrada - Dicas importantes](#)
- [Pontos de Atendimento](#)
- [Fale Conosco](#)

Início do conteúdo

### Acompanhe o processo de indenização

[voltar](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

#### SINISTRO 3150160638 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** ALICE BARBOSA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Investprev Seguradora S/A

**ENDEREÇO** Rua Dom Jaime Câmara, 170 Conjuntos 101 e 102, Centro, Florianópolis - 24, CEP: 88015-120

**BENEFICIÁRIO** ALICE BARBOSA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 12801168467

**Posição em 09-04-2015 09:50:03**

Indenização creditada em 20/03/2015, no valor de R\$ 1.687,50, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.



**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

*Outorgante(s):*

*Alice Barbosa da Silva* brasileiro(a),  
estado civil: *solutiva*, profissão: *autônoma*,  
documento de identificação: *4048073*,  
CPF: *128.011.684-64*, Endereço: *R. Campo*,  
Cidade: *Guarabira*, Estado *PB*,  
CEP: \_\_\_\_\_

*Outorgado (s):*

**JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA**, advogado, inscrito na OAB/RJ nº 57069 com escritório profissional na Avenida Miguel Couto 251, sala 605, Centro, CEP: 58.010-770, João Pessoa - PB.

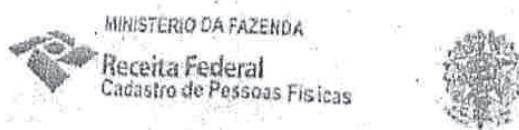
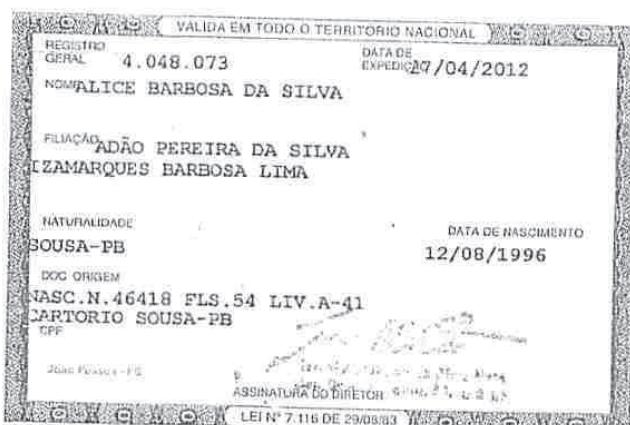
*Poderes:*

Os da cláusula *ad judicia e et extra*, inclusive com os especiais poderes para patrocinar, defender, em todos os seus termos, atos e incidentes, os direitos e interesses do (a) outorgante, em qualquer processo, ação ou medida em que o mesmo seja parte autora, ré, oponente ou assistente. Conferindo para tanto, o poder geral para o foro, conforme dispõe o artigo 28 do CPC, podendo ainda requerer, alegar, assinar, quando mister, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito que se funda a ação, receber e dar quitação em juízo ou fora dele, firmar compromisso, levantar importância em juízo ou fora dele, endossar cheques, recorrer de despachos e sentença, arrolar e inquirir testemunhas, juntar documentos, apelar para instâncias superiores, fazer acordos, enfim, praticar todos os demais atos necessários e em direito admissíveis, inclusive o de substabelecer, especialmente para atuar em **AÇÃO DE COBRANÇA** em virtude do acidente de trânsito experimentado pelo (a) outorgante e em razão das lesões por ele (a) sofridas.

\_\_\_\_\_, 18 de Maio de 2015.

*Alice Barbosa da Silva*  
OUTORGANTE





#### COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
**128.011.684-67**

Nome  
**ALICE BARBOSA DA SILVA**

Nascimento  
**12/08/1996**

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Assinado eletronicamente por: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - 02/09/2015 09:49:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15090209484009300000001908657>  
Número do documento: 15090209484009300000001908657

Num. 1923175 - Pág. 2

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Alice Borbosa da Silva brasileiro(a), estado civil: \_\_\_\_\_, profissão: auxiliar de enfermagem, documento de identificação: 4048043, CPF: 128.011.684-67, Endereço: R. São João, Cidade: Sousa, Estado PB, CEP: \_\_\_\_\_

DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de prova junto ao Juízo Civil, e a quem por competente distribuição couber o julgamento da lide, que não possui condições financeiras para arcar com o ônus processual, estando nas exatas condições da Lei nº 1.060/50, carecendo, pois, dos auspícios da **GRATUIDADE DE JUSTICA** em **AÇÃO DE COBRANÇA** a ser proposta contra quem de direito, em razão de acidente de trânsito sofrido pelo(a) declarante.

Não serão cobrados honorários advocatícios nesta oportunidade, ressalvando-se o direito em caso de mudança na situação econômica do declarante.

Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade acerca da declaração prestada.

\_\_\_\_\_, 18 de Maio de 2015.

X Alice Borbosa da Silva

DECLARANTE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Alice Barbosa da Silva, brasileiro(a), estado civil: Solteira, profissão: Autônoma, documento de identificação: 4048073, CPF: 128.071.684-67, venho, amparado pela Lei 7.115/83, perante este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito no qual anexo documento comprobatório em nome de terceiro, para os devidos fins:

LOGRADOURO (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua do campo</u>
NÚMERO	<u>51n?</u>
COMPLEMENTO	
BAIRRO	
CIDADE	<u>Guanabara</u>
ESTADO	<u>RJ</u>
CEP	
TELEFONE	
E-MAIL	

Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade acerca da declaração prestada, sob as penas da lei.

, 18 de Maio de 2015.

X Alice Barbosa da Silva

DECLARANTE







**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO ORDINÁRIO (7) 0820321-21.2015.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Tratando-se de ação que visa o recebimento de seguro obrigatório DPVAT, por precaução, determino que a Escrivania junto ao SISCOM promova verificação se há outra ação tramitando no Judiciário paraibano envolvendo a parte autora, a parte ré e/ou mesmo outra seguradora, certificando-se nos autos.

Havendo outra demanda envolvendo as partes, então, venham os autos conclusos. Todavia, não existindo outra ação, fica de logo determinado:

- Defiro o pedido de assistência judiciária.
- O feito deve seguir o rito ordinário.
- Cite-se, via carta registrada.

JOÃO PESSOA, 22 de setembro de 2015.

ONALDO R. DE QUEIROGA - Juiz(a) de Direito



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL – PARAÍBA.**

**Processo nº 0820321-21.2015.8.15.2001**

**ALICE BARBOSA DA SILVA**, já qualificada nos autos da ação que move perante este juízo, vem por seu advogado ao final assinado, requerer a juntada do **SUBSTABELECIMENTO SEM RESERVAS** em anexo para que este produza seus devidos efeitos legais.

Desta forma, requer ainda que a partir desta data todas as publicações e intimações sejam expedidas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do **Dr. Cláudio Roberto Lopes Diniz**, OAB/PB 8.023 com escritório localizado na Rua Manoel Gadelha Filho, nº 18, sala 15/18, Centro, Sousa/PB.

Pede deferimento.

Rio de Janeiro, 15 de agosto de 2017.

**José Orisvaldo Brito da Silva**

**OAB/RJ 57.069**



Assinado eletronicamente por: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - 15/08/2017 14:30:44  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1708151430437270000009000007>  
Número do documento: 1708151430437270000009000007

Num. 9196598 - Pág. 1

## SUBSTABELECIMENTO

**JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/RJ 57.069 com escritório profissional localizado na Av. Rio Branco, nº 257, sala 1806, Rio de Janeiro, CEP: 20.040-009, **SUBSTABELECE, SEM RESERVAS**, os poderes outorgados por ALICE BARBOSA DA SILVA nos autos do processo nº 0820321-21.2015.8.15.2001 em trâmite perante a 5<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca da Capital no Estado da Paraíba ao Dr. **CLÁUDIO ROBERTO LOPES DINIZ**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PB nº 8.023 com escritório na Rua Manoel Gadelha Filho, nº 18, sala 15/18, Centro, Sousa/PB para que o presente substabelecimento produza seus devidos efeitos legais.

Rio de Janeiro, 15 de agosto de 2017.

**José Orisvaldo Brito da Silva**

**OAB/RJ 57.069**

