

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE:** Tara Lima de França, brasileiro (a), solteira, estudante, portador (a) da cédula de identidade n.º 444263, SSP/PB e do CPF n.º 063.079.344-17, residente no (a) R. Elias Cavalcanti de Albuquerque, n.º 8/m, Custo Redentor, em João Pessoa - PB.

**OUTORGADOS:** **FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS**, brasileiro, casado, advogado, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 11.505, **JÔNATAS EVANGELISTA TOMÉ DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 16.049, **MARINA DE VASCONCELOS NÓBREGA**, brasileira, solteira, advogada, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 14.967, e **ANDRESSA CUNHA HENRIQUES**, brasileira, solteira, estagiária, que podem receber intimações na Av.: João Machado, n.º 553, Edf. Plaza Center, Centro, sl. 503-A, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, telefone (83) 3241-3241.

**PODERES:** Amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia*, para defender os direitos e interesses do Outorgante movendo AÇÃO DE COBRANÇA (Seguro DPVAT), podendo, para tanto, formular pedidos, proceder a cópias, assinar petições e intimações, apresentar recursos aos Tribunais competentes e acompanhá-los até o fim, podendo ainda confessar, desistir, transigir, acordar, discordar, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, receber citação inicial, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, agindo em conjunto ou separadamente, **podendo ainda requerer os benefícios da Justiça Gratuita**, bem como substabelecer esta em outrem com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 24 de fevereiro de 2015.

X Tara Lima de França  
**OUTORGANTE**



## DECLARAÇÃO

Eu, Lara Lima de França, brasileiro (a),  
solteira, estudante, portador (a) da cédula de  
identidade n.º 4144263, SSP/PB e do CPF n.º 063.079.344-17,  
residente no (a) B. Elias Cavalcanti de Albuquerque nº 817,  
Cristó Redentor, em João Pessoa - PB, declaro para  
todos os fins e na forma da Lei, que não tenho condições financeiras de  
arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo de minha  
subsistência própria e familiar.

João Pessoa, 24 de fevereiro de 2015.

x Lara Lima de França  
**DECLARANTE**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

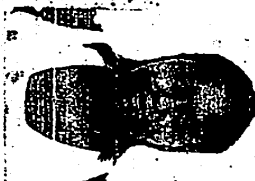
ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-917

*Marina de Vasconcelos Nobrega*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.144.263

DATA DE EXPEDIÇÃO 29/01/2013

NOME IARA LIMA DE FRANÇA

FILIAÇÃO SERGIO LUIZ DE FRANÇA

MARIA DE FATIMA LIMA

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

JOÃO PESSOA-PB 19/05/1995

DOC ORIGEM

NASC.N.4.021 FLS.06 LIV.A-5

GRATUO 8º JOÃO PESSOA-PB

063.079.344-17

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 29/08/33



LEANDRO SOARES DA SILVA  
RUA ELIAS CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE, S/N - CRISTO REDENTOR  
JOAO PESSOA / PB CEP 58076-400 (AQ. 1)

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
B-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
16015 823-0  
1001 067 915  
00010220970

Ater: 034-558715759-4  
com.br

03/Fev/2015 HORA DE 17:12:26 57-0

LOT. 13.17877-2  
LOCALIDADE: JOAO PESSOA  
AG. VINCULADA: 0037 TERM 027494

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
ENERGISA PB - DISTR ENERGIA SA  
VALOR DO PAGAMENTO: 41,23

836100000006 412301490006  
103205720149 124000200194

034-558715759-4

VIA DO CLIENTE

28/11/2014 39,28

#### Demonstrativo

| Descrição                                          | Quantidade | Preço   | Valor (R\$) |
|----------------------------------------------------|------------|---------|-------------|
| Consumo até 20 kWh-BR                              | 30         | 0,12874 | 3,80        |
| Consumo - 31 a 100 kWh-BR                          | 68         | 0,21728 | 14,77       |
| IMPOSTOS E ENCARGOS                                |            |         |             |
| PIS                                                |            |         | 0,42        |
| COFINS                                             |            |         | 1,94        |
| CONTRIB SERV ILUM PUBLICA                          |            |         | 0,89        |
| JUROS DE MORA 10/2014                              |            |         | 0,27        |
| MULTA 10/2014                                      |            |         | 0,48        |
| ICMS (Base de Cálculo R\$ 51,21 (Alíquota 25,00%)) |            |         | 12,80       |
| OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS                          |            |         |             |
| ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2014                      |            |         | 0,74        |
| BEM SEGURO - ACE / ASSURANT 12/2014                |            |         | 5,51        |

#### Histórico de Consumo (kWh)

|        |     |
|--------|-----|
| Nov/14 | 90  |
| Out/14 | 78  |
| Set/14 | 91  |
| Ago/14 | 91  |
| Jul/14 | 88  |
| Jun/14 | 64  |
| Mai/14 | 194 |
| Abr/14 | 112 |
| Mar/14 | 105 |
| Fev/14 | 7   |
| Jan/14 | 115 |
| Dez/13 | 102 |

Média dos últimos meses  
89 kWh

#### VENCIMENTO

29/12/2014

#### TOTAL A PAGAR

R\$ 41,23

#### Indicadores de Qualidade 10/2014 - Cristó

| Limites da ANEEL | Apurado | Limite de Tensão (V) |
|------------------|---------|----------------------|
| QRC MENSAL       | 5,80    | 0,16                 |
| QRC TRIMESTRAL   | 11,82   |                      |
| QRC ANUAL        | 23,64   |                      |
| FIC MENSAL       | 9,60    | 1,00                 |
| FIC TRIMESTRAL   | 7,22    |                      |
| FIC ANUAL        | 14,45   |                      |
| QRC              | 3,48    | 0,16                 |
| QRC              | 12,22   |                      |

| Discriminação                   | Valor (R\$) | %      |
|---------------------------------|-------------|--------|
| Serviços de Dist. da Energia/PB | 7,67        | 19,28  |
| Contribuição de Energia         | 9,50        | 23,04  |
| Serviços de Transmissão         | 0,84        | 1,98   |
| Encargos Setoriais              | 0,50        | 1,09   |
| Impostos Oribais e Encargos     | 18,91       | 41,01  |
| Outros Serviços                 | 5,76        | 13,95  |
| Total                           | 41,23       | 100,00 |

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição  
(Rel. 10/2014) R\$ 17,00

#### ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 03/01/2016. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade de devolução suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade comunicadora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem.  
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 17,00.  
Contato Serviço BEM SEGURO - ACE / ASSURANT - 0300 704 0044



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Iara Lima de França  
DATA DE NASCIMENTO 19/05/95  
NOME DA MÃE Maria de Fatima lima

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 86060  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 813334  
DATA DO ATENDIMENTO 09/02/15  
HORA DO ATENDIMENTO 03:00  
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de ônibus  
DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta do tornozelo direito  
CID 10 S82.6

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de capotamento de ônibus, apresentando ferimento em tornozelo direito, nega perda da consciência ou vômitos, glasgow 15. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Rxcervical, tórax, bacia, tornozelo D.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura do tornozelo D.

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta do tornozelo direito.

ALTA HOSPITALAR: 12/08/15  
DATA DA EMISSÃO: 14/04/15

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



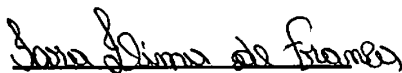


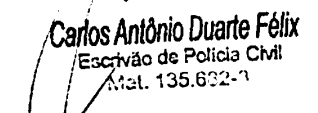
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL  
Praça Firmino da Silveira, S/N, Varadouro – CEP. 58.010-170 – Fone: (83) 3218-5334

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 1504/2015

Aos cinco dias do mês de maio do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 16:45h, compareceu o (a) Senhor (a): **IARA LIMA DE FRANÇA**, brasileira, natural de João Pessoa/PB, solteira, com 19 anos de idade, Estudante, Ensino Médio incompleto, filha de Sergio Luiz de França e de Maria de Fátima Lima, RG. 4.144.263-SSP/PB, residente na Rua Elias Cavalcante de Albuquerque, SN, Cristo Redentor, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 09/02/15, por volta das 02:00h, quando se encontrava no interior de um ônibus pertencente a Empresa Transnacional, na ocasião que o condutor deste trafegava pela Avenida Presidente Epitácio Pessoa, no sentido praia/centro, ao chegar nas proximidades da 3ª Delegacia Distrital, foi surpreendido por um indivíduo desconhecido, o qual arremessou uma pedra contra o para brisa do citado ônibus, tendo o motorista perdido o controle de direção, cruzou o canteiro central e se chocou contra uma árvore, e que em decorrência desse fato a notificante veio a sofrer fratura exposta do tornozelo direito, sendo conduzida ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, do u fé.

João Pessoa (PB), 05 de maio de 2015.

  
Notificante

  
Escrivão de Polícia Civil  
Mat. 135.632-7  
Escrivão



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A  
Tel 21 3861-4600 [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
Rua da Assembleia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower  
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Rio de Janeiro, 20/03/2017  
DPVAT/SIN - 03289/2017

Para: IARA LIMA DE FRANÇA  
RUA AGENTE FISCAL  
HERACLITO R. DOS SANTOS,  
229  
CENTRO  
JOAO PESSOA - PB  
58069-475

REF: DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTOS - PROJETO CORREIOS  
SEDEX Nº DV 507744069 BR

Prezado(a) Senhor(a),

Foram protocolados nos Correios documentos relativos ao acidente ocorrido com o(a) Sro(a). IARA LIMA DE FRANÇA, porém informamos que a análise administrativa do mesmo ficará suspensa em virtude de constar reclamação judicial em trâmite.

Estamos devolvendo toda a documentação e após a comprovação do encerramento do processo judicial, solicitamos nos encaminhar novamente.

Finalizamos informando que a Seguradora Líder DPVAT encontra-se à disposição pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

Seguradora Líder Administradora do Seguro DPVAT

MCSF

Anexo: conf. texto

*Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder-DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.*





# SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS



COBERTURA SOLICITADA

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

( ) MORTE (X) INVALIDEZ PERMANENTE ( ) DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA IARA LIMA DE FRAUÇA

DATA DO ACIDENTE 09/02/2015 POSSUI CPF (X) SIM ( ) NÃO Nº CPF 063.079.344-17

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.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- (X) Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ( ) Sim ( ) Não
- (X) Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- (X) Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ( ) Laudo de Invalidez do IML - original ou cópia autenticada ( ) Sim ( ) Não
- (X) 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.
- (X) Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- (X) Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- (X) CPF da vítima (cópia simples)
- (X) 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)
- (X) 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 receiptários 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 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 Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)
- ( ) Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- ( ) Certidão 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)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)
- ( ) Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))
- ( ) Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- ( ) Certidão 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)

Quem é o portador? (X) Vítima ( ) Beneficiário ( ) Representante Legal - CPF do portador

E-mail andersoncunha@gmail.com Tel: 83 98779-4459

Data 22/02/2017 Assinatura x Marina de Vasconcelos Nobrega

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) CO REIOS

Atendente LUCICLEIDE S. DE OLIVEIRA Matrícula 04711410488

Data: 22.02.17 Assinatura: Lucicleide

SIS DPVAT Sinistros

Seguradora Líder dos Convênios do Seguro DPVAT

Atualizado: 0000 Alterar senha Encerrar sessão

Sinistros Referência

Ações: ☐ Aviso Seguradora Líder ☐ Fatura ☐ Buscar processo ☐ Legenda

| Resumo | Nº Sinistro | CPF do Vitima | Vitima | Natureza | Data sinistro | Status |
|--------|-------------|---------------|--------|----------|---------------|--------|
| 43L    |             |               |        |          |               |        |

Aviso Seguradora Líder

Identificação: ☐ Vitima ☐ Sinistro ☐ Fatura ☐ Documentos ☐ Portada ☐ CANCELADO

Natureza do Sinistro Referência

Invalidez

CPF de Proprio

Vitima: IARA LIMA

Data de nascimento: 19/05/1995

Vitima: IARA LIMA

Data de nascimento: 19/05/1995

Vitima: IARA LIMA DE FRANCA

Data de nascimento: 19/05/1995

CPF: 083.079.344-17

Data do sinistro: 09/02/2015

Número do sinistro: 3150569963

Seguradora: 6238

Natureza: Invalidez Parcial

Código de Regulação: Cancelado

Sequência: 001

Dependência: 001

Judicial

Devido ao sinistro judicial referenciado, somente prosseguir cadastrando esse aviso mediante apresentação de documento oficial comprovando a extinção da ação judicial, com trânsito em julgado. Se afirmativo, registrar a entrega de tal documento na categoria "Outros", concluir o cadastramento e efetuar a remessa da documentação para digitalização. O aviso será automaticamente submetido à aprovação da Seguradora Líder, que permitirá ou vetará o ingresso em regulação. Deseja prosseguir com o cadastramento?

☒ Sim ☐ Não

Ações: ☐ Rótulo ☐ ID ☐ OS ☐ Nenhum registro



Vistos, etc.

Assumi jurisdição exclusivamente em fevereiro de 2017.

**Defiro** o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A experiência prática demonstra que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são viabilizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação**.

Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Contestada a ação, **intime-se** a parte Promovente para, em 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação, nos termos do art. 351 do CPC/2015.

Por fim, **intimem-se** as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, informarem as provas que pretendem produzir, especificando-as e justificando-as, sob pena de indeferimento.

**Ultimadas as providências anteriores, retornem-me os autos conclusos.**

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

**Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara**

Juíza de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA()**

Nº do processo: **0825015-62.2017.8.15.2001**  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, com endereço na Av. Eptacio Pessoa nº. 723, Bairro dos Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial.

JOÃO PESSOA, em 17 de julho de 2017.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

**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: 170518113331336000000771144



## **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

JOÃO PESSOA

18 de julho de 2017

MARCIA ROXANA FERNANDES



M

**Poder Judiciário da Paraíba**  
**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA()**

Nº do processo: **0825015-62.2017.8.15.2001**  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

### **MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, com endereço na Av. Epitacio Pessoa nº. 723, Bairro dos Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial.

JOÃO PESSOA, em 17 de julho de 2017.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

**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: 1705181133313360000000771144



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA  
<http://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 8733599



17071709153502500000008549534

MAPFRE Seguros  
Liliani C. Teixeira  
Emissão Eletrônica  
Tel. (83) 3249.3339





Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número do Processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
Polo ativo: AUTOR: IARA LIMA DE FRANCA  
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

### CERTIDÃO

Certifico autorizada pela Lei e em razão do meu ofício, haver decorrido o prazo estabelecido no despacho ID 8028841, e o réu citado por mandado juntado aos autos em 18/07/2017, ID 8763607, não apresentou defesa até a presente data, ou fez qualquer requerimento. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 17 de agosto de 2017  
IZAURA GONCALVES DE LIRA



Pedido de realização de perícia.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA  
CÍVEL DA CAPITAL.**

**Processo:** 0825015-62.2017.8.15.2001

**IARA LIMA DE FRANÇA**, já devidamente qualificada nos autos da Ação de Cobrança, movida em face da MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, vem, perante Vossa Excelência, **reiterar que deseja produzir prova pericial, na forma do Convênio 15/2014, firmado entre o TJPB e a Seguradora Líder**, pois uma debilidade permanente no membro inferior direito afeta, demasiadamente, a vida de qualquer pessoa.

Dessa forma, requer-se o regular prosseguimento do feito.

Pede e espera **DEFERIMENTO**.

João Pessoa/PB, 27 de junho de 2018.

Flaviano Sales Cunha Medeiros  
(OAB-PB 11.505)

Marina de Vasconcelos Nóbrega  
(OAB-PB 14.967)

Andressa Cunha Henriques  
(OAB-PB 20.869)





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**6ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0825015-62.2017.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Tem-se que a parte Promovida não apresentou resposta à presente ação.

Ainda, considerando que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial, defiro o pedido de ID 15046652.

**NOMEIO** como perita a médica Dra. **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, com endereço na **Rua Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaíra, João Pessoa – PB**.

Como honorários periciais fixo o valor de **R\$ 200,00** (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

De logo, determino o prazo de **15 (quinze) dias**, a contar da realização da perícia, para entrega do parecer técnico.

**Intimem-se** a partes a respeito da nomeação realizada, intimando-as também para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentarem quesitos e assistentes técnicos, se assim desejarem.

Valendo-se este despacho como carta de intimação, **intime-se** a perita nomeada para, no prazo de 10 (dez) dias, dizer se aceita o encargo, bem como para informar a este Juízo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, data, horário e lugar para a realização da perícia. Fica desde já determinada a intimação das partes para comparecerem no dia, hora e local indicados pelo *expert* para a realização da perícia.

Sendo o caso, encaminhem-se à perita cópia dos documentos necessários.

Cumpra-se.

João Pessoa - PB, data e assinatura digitais.

**Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara**

Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

**Número do Processo:** 0825015-62.2017.8.15.2001  
**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM (7)  
**Assunto:** [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
**Polo ativo:** AUTOR: IARA LIMA DE FRANCA  
**Polo passivo:** RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

## CERTIDÃO

Certifico autorizada pela Lei e em razão do meu ofício, que em virtude da MM Juíza de Direito desta Unidade Judiciária  
haver determinado a organização de um mutirão DPAT, para com realização prevista para o mês de abril, deixo de cumprir  
o despacho da MM Juíza, devolvendo os autos conclusos para os devidos fins. Dou fê.

J O Ã O P E S S O A , 1 9 d e m a r ç o d e 2 0 1 9  
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório



Vistos.

Agende-se data para a realização da perícia, consoante despacho ID 17281798.

Data e assinatura digital.





Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número do Processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
Polo ativo: AUTOR: IARA LIMA DE FRANCA  
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

### ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do Art. 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como de acordo com as prescrições do Art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração e ainda da Portaria 01/2017 do Gabinete da Juíza Titular desta Unidade Judiciária, **designo o dia 14 de outubro de 2019 às 16hs:30min.**, para realização da perícia, a ocorrer na sala de audiências deste Juízo, pela médica perita já designada nos autos, em conformidade com o Comando Judicial ID17281798. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 5 de setembro de 2019  
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório





Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número do Processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
Polo ativo: AUTOR: IARA LIMA DE FRANCA  
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

### ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do Art. 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como de acordo com as prescrições do Art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração e ainda da Portaria 01/2017 do Gabinete da Juíza Titular desta Unidade Judiciária, **designo o dia 14 de outubro de 2019 às 16hs:30min.**, para realização da perícia, a ocorrer na sala de audiências deste Juízo, pela médica perita já designada nos autos, em conformidade com o Comando Judicial ID17281798. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 5 de setembro de 2019  
IZAURA GONÇALVES DE LIRA

Chefe de Cartório



**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA**

Nº do processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Autor: Nome: IARA LIMA DE FRANCA  
Endereço: R ELIAS CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, CRISTO REDENTOR, JOÃO  
PESSOA - PB - CEP: 58070-400

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**  
**(AUDIÊNCIA)**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME a Sra. **IARA LIMA DE FRANCA**, com endereço na **RUA ELIAS CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, s/n, CRISTO REDENTOR, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58070-400** para comparecer a sala 319, da 6ª Vara Cível da Capital, para a realização da perícia, designada para o dia 14 de outubro de 2019 às 16hs:30min, munido de todos os documentos médicos que auxiliem na prova pericial, advertindo-lhe de que deverá arcar com o ônus de eventual ausência na perícia, e, consequentemente, no julgamento da lide no estado em que se encontrar. Ficando neste mesmo ato intimado para a audiência de conciliação a ser realizada na mesma data e no mesmo local da perícia designada. Cientificando-lhe, ainda de que o comparecimento na audiência, devidamente acompanhado de seu advogado é obrigatório, sendo a ausência injustificada considerada ato atentatório à dignidade da justiça, ficando desde logo sancionada multa de 2%(dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa à parte que injustificadamente não se fizer presente na audiência.

JOÃO PESSOA, em 16 de setembro de 2019.

De ordem, GERLANE SOARES DE CARVALHO PEREIRA  
Técnica Judiciária





**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA**

Nº do processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**  
**(AUDIÊNCIA)**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **INTIME MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, através de seu representante legal, com endereço na Av. Eptácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB, CEP:58.030-000 para comparecer a audiência de conciliação à realizar-se no dia 14/10/2019 às 16hs:230min na sala 319 desta unidade judiciária.**  
JOÃO PESSOA, em 13 de setembro de 2019.

JOÃO PESSOA, em 16 de setembro de 2019.

De ordem, **GERLANE SOARES DE CARVALHO PEREIRA**  
Técnica judiciária



## CERTIDÃO

Certifico que, deixo de proceder à intimação da autora, IARA LIMA DE FRACA, devido a insuficiência do endereço, haja visto, que o logradouro indicado, é de grande extensão, sendo necessário a indicação de um ponto de referência ou o número mais próximo para sua localização . Dou fé.

João Pessoa, 17 de setembro de 2019.

Evaldo Dionízio da Silva



## CERTIDÃO

Certifico que, intimei a Mapfre, na pessoa de seu representante, conforme assinatura no mandado. Dou fé.

João Pessoa, 10 de outubro de 2019

of. de justiça- 9210-6





14/10/19

6ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
JOÃO PESSOA

Nº do processo: 0825015-62.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**  
**(AUDIÊNCIA)**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **INTIME MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, através de seu representante legal, com endereço na Av. Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB, CEP:58.030-000 para comparecer a audiência de conciliação a realizar-se no dia 14/10/2019 às 16hs:230min na sala 319 desta unidade judiciária.  
JOÃO PESSOA, em 13 de setembro de 2019.

JOÃO PESSOA, em 16 de setembro de 2019.

De ordem, **GERLANE SOARES DE CARVALHO PEREIRA**  
Técnica judiciária



Assinado eletronicamente por: **GERLANE SOARES DE CARVALHO PEREIRA**

16/09/2019 13:38:33

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 24452383



19091613383084500000023674228

imprimir

MAPFRE SEGUROS  
Lucas S. Espínola  
Assistente Comercial

08/10/2019

