

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ROSALVA JACINTO DA HORA, brasileira, consorte, agricultora, inscrita no CPF sob o nº 046.181.204-52, residente na Rua Ebenezer, nº 65, Costa e Silva, João Pessoa - PB, CEP: 58.081-273.

OUTORGADOS: LUIZ CÉSAR GABRIEL MACÉDO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-PB, sob o nº 14.737, CPF nº 011.228.334-90 e VALTER DE MELO, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB-PB, sob o nº 7.994, CPF N° 139.561.404-00, ambos com escritório profissional na Rua Rodrigues de Aquino, nº 718, Jaguaribe, João Pessoa - PB.

PODERES: Confere(em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, retirar/extrair dos autos alvará judicial, receber e dar quitação, firmar compromissos, assinar termo de renúncia, inclusive sobre o direito que se funda ação e ao valor que exceder a alçada em rito sumaríssimo perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa - PB, 14 de agosto de 2017.

Rosalva Jacinto da Hora
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

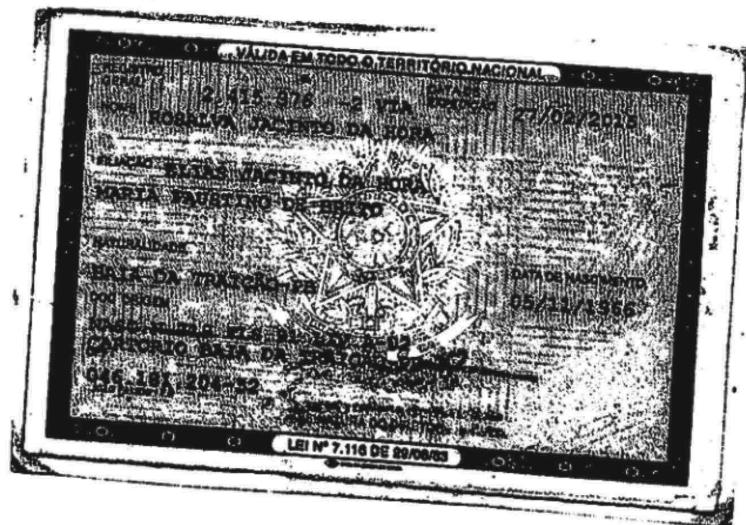
Eu, ROSALVA JACINTO DA HORA, brasileira, consorte, agricultora, inscrita no CPF sob o nº 046.181.204-52, residente na Rua Ebenezer, nº 65, Costa e Silva, João Pessoa - PB, CEP: 58.081-273. DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições de arcar com as despesas inerentes a presente ação, sem prejuízo de meu sustento próprio e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça, nos termos da Lei 1060/50 e 7.115/83.

João Pessoa - PB, 14 de agosto de 2017.

Rosalva Jacinto da Hora
DECLARANTE

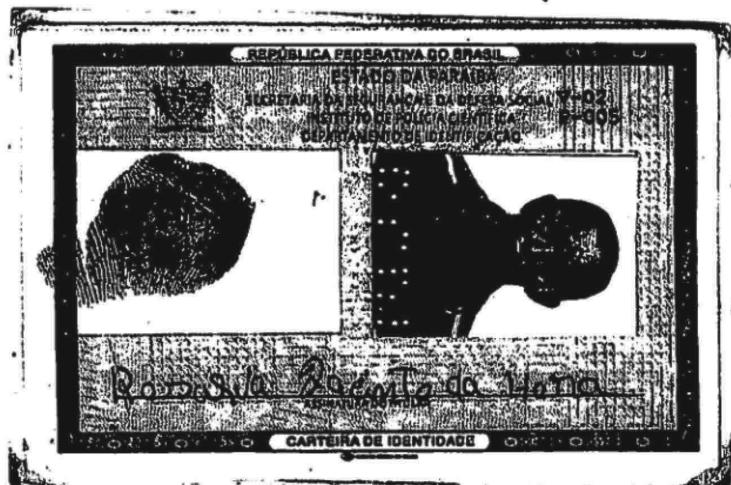


5)



Assinado eletronicamente por: LUIZ CÉSAR GABRIEL MACÉDO - 13/09/2017 11:43:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17091311331452500000009461920>
Número do documento: 17091311331452500000009461920

Num. 9672751 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LUIZ CÉSAR GABRIEL MACÉDO - 13/09/2017 11:43:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17091311331452500000009461920>
Número do documento: 17091311331452500000009461920

Num. 9672751 - Pág. 2



09

FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 10/11/16

Nome: Neutius Jacinto Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Prontuário: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____

Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1/

QPD: Ja ão Pus E Moim

HDA: Pus co- da o das o - Pus 0

Medicações em uso: 0

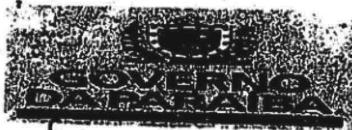
Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: []Cefaleia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____



08/

ENCAMINHAMENTO

HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE

Para:

Ortopedia / CDI

Encaminho o (a) paciente: Rosalba Jantos da Haine

Residente à _____

Telefone _____ para atendimento referente à _____

_____ O (a) paciente tem por responsável legal/acompanhante o (a) senhor (a) _____

portador do RG nº _____

CPF: _____ sendo o mesmo (a) do(a) paciente.

Motivo:

Paciente F, 50 anos, vítima de queda de moto bê + orbi. Regresso daqui para casa.

Ag: Fim de semana de sábado de Rádio e Televisão.
ou: Solutio analgesico e copadito.

O Contato foi realizado com Dr. Matheus / Dr. Frederico
Mamanguape, 10, Mamanguape de 2016

Horário: 16h46

Dr. Frederico

Frederico

Chave 22

Solicitante





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME <i>Rosalva José de Souza</i>				PRONTUÁRIO N°
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF. 25 LEITO 406
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fracture pulso - B</i>				552,5
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO				
OUTROS DIAGNÓSTICOS				
PRINCIPAIS EXAMES				
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Osteosíntese / RIFP</i>				
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA				
ANATOMIA PATOLÓGICA				
INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA				
CONDICIONES DE ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	REMOVIDO	A PEDIDO	GURADO
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES) <i>Pos op brau intercorrências</i>				
DIETA: <i>General</i> ORIENTAÇÕES PÓS ALTA				
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.			
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procure imediatamente este Complexo Hospitalar.				
MEDICAÇÕES PARA CASA: <i>metamizol / Cefadroxil</i>				
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ Ao Ambulatório do _____			
DATA	<i>20/11/16</i> para retirada de pontos. em 30 dias para revisão			
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.				

*Dr. Odilon R. Souza
Ortopedia / Cir. Juntado
CRM 2928 - TEOT 12951
ASS. MÉDICO CRM*





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Rosália Jacinto de Souza portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 S52.5, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 60 (sementes) dias, a partir desta data.

João Pessanho

10/11/16

Dr. Odilon Ribeiro
Ortopedista / Cir. JOAQUIM
8888 - TET 12067

Assinatura e Cárимbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____ a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1º VIA-PACIENTE

2º VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, 841, CEP 50020-304, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



REFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FA: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 903699 Atd: Nao Regulad
Data: 10/11/2016
Hora: 21:24:15
Recepção: CLAUDENICE GALVAO DA S
Clinica: TRAUMATOLOGICA

dados do paciente

Nome: ROSALVA JACINTO DA HORA Num. de vezes atendido: 2

Num. Prontuario: 2012.08.000152

CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 2415376 Fone: 87963896

Natural: BAIA DA TRAICAO/PB Data Nasc.: 05/11/1966 Id: 50 ano(s)

End.: VILA SAO MIGUEL,

Bairro: ALDEIA Cidade: BAIA DA TRAICAO UF :PB

Pai: ELIAS JACINTO DA HORA

Mae: MARIA FAUSTINO DE BRITO

Ocupação: DONA-DE-CASA

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: ENFERMEIRA LAISA

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: OUTRA UNIDADE HOSPITALAR

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

- [] Aparentemente Bem [] Grave
[] Politraumatizado [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispneia
[] Diarreia [] Agitado
[] Regular [] Chocado
[] Vomito
Observacao

Queixa Principal

Encaminhado de acordo com a postura

*Clínico
Med. Enferm.
CORONAVIRUS*

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <i>Florânia Teixeira de Oliveira</i>				PRONTUÁRIO Nº:
IDADE:	SEXO:	COR:	CLÍNICA:	ENF. 25 LEITO 406
DATA DE ADMISSÃO:		DATA DE ALTA:		TEMPO DE PERMANÊNCIA
DIAGNÓSTICO INICIAL: <i>fracture pubis - B</i>				552.5
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:				
OUTROS DIAGNÓSTICOS:				
PRINCIPAIS EXAMES:				
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Osteosíntese / RIFP</i>				
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA				
ANATOMIA PATHOLÓGICA				
INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA				
CONDICIONES DE ALTA:	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO
RESUMO CLÍNICO <small>HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES</small>				
<i>Pos. op. Nun intercorrências</i>				

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:	<i>Bérel</i>
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:	
Lavar com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA:	
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ Ao Ambulatório do _____

DATA	<i>20/11/16</i>
15 para retirada do pontos. em 30 dias para revisão	

*Dr. Odilon V. Góes
Ortopedia / Cir. Jornal
CRM 6688 - TEOF 12967
ASS. MÉDICO CRM*

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





CERTIDÃO

Nº. 0129/2017

Atendendo solicitação de ROSALVA JACINTO DA HORA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação a Ficha de atendimento ambulatorial de Nº 903899 e de Prontuário Nº 2012080732 pertencente ao mesmo que foi atendido dia 10/11/2016 às 21H24min, paciente encaminhado de outra unidade hospitalar, vítima de queda de moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido a exame médico e exame de imagem que evidenciou fratura em 1/3 do radio distal esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 18/11/2016 com alta médica dia 20/11/2016.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorrel Almeida, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 27 de Janeiro de 2017

Rosangela M. Escorrel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00638.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00638.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:12 horas do dia 29 de março de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Dimiz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigação, matrícula 1372424, ao final assinado, compareceu Rosalva Jacinto da Rocha, CPF nº 046.181.204-52, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Agricultora, filho(a) de Maria Faustino de Brito e Elias Jacinto de Brito, natural de Baía da Traição/PB, nascido(a) em 05/11/1966 (50 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Aldeia São Miguel, complemento aldeia de indio, bairro Centro, tendo como ponto de referência Proximo a Ao Centro da Cidade, na cidade de Baía da Traição/PB, telefone(s) para contato (83) 98812-1623.

Dados do(s) Fatos:

Local: Vila Regina, Outros, Rio Tinto/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 10/11/16 15:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE VINHA DE CARONA NA GARUPA DA MOTOCICLETA I/WUYANG WY48Q-2, ANO 2013-2014, DE COR BRANCA, PLACA QFQ-8248-PB, CHASSI Nº LWYMC204E6013412, EM NOME DE JOSERALDO EVANGELISTA DA SILVA, QUANDO CAIU DA MESMA, SENDO SOCORRIDA POR TERCEIROS PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE MANGABEIRA, SE LESIONANDO CONFORME CERTIDÃO Nº 0129/2017, FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL Nº 903899, PRONTUÁRIO Nº 2012080732, ASSINADA PELA DRA. ROSANGELA M. ESCOREL ALMEIDA, CRM 3883-PB. DATADA DE 27/01/2017, A NOTICIANTE NÃO DESEJA REPRESENTAR.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fá.

João Pessoa/PB, 29 de março de 2017

CLEODON FERREIRA DA SILVA
Agente de Investigação

ROSALVA JACINTO DA ROCHA
Noticiante

Procedimento Policial: 00638.01.2017.1.00.420

1/1





CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE

PRODUTIVIDADE NUM CLICK

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo		Atendente	
<input checked="" type="radio"/> Processo Novo	Documentos Complementares	JULIO MANOEL BARBOSA DE MOURA	
Tipo de Sinistro		Agência	
Invalidez Permanente/Total		SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente		Nome da Vítima	
ROSALVA JACINTO DA SILVA		ROSALVA JACINTO DA SILVA	
Documentos Complementares		CPF da Vítima	
<input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima <input checked="" type="checkbox"/> CPF da Vítima <input checked="" type="checkbox"/> DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus <input checked="" type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência Policial <input checked="" type="checkbox"/> Identidade / CPF do Procurador		<input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário <input type="checkbox"/> CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais <input type="checkbox"/> Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT <input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Requerente <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Procurador	
Morte		DAMS	
Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada) Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) <input checked="" type="checkbox"/> 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		Inválidez Permanente Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada Outros Doctos. Entregues e Observações ENTREGUES: DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO E DECL. DE AUSENCIA DO IML. 83 988874839 - SR. CESAR. DAMS Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Médico Comprovantes 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	



 0125429

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até acomplementação 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 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 Inválidez Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)





Rio de Janeiro, 25 de Agosto de 2017

Carta n°: 11549021

A/C: ROSALVA JACINTO DA HORA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170459083 ASL-0325653/17

Vitima:

ROSALVA JACINTO DA HORA

Data Acidente:

10/11/2016

Natureza:

INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 22/08/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 10/11/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando página
- Declaração do Proprietário do Veículo não conclusivo

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,





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0845707-82.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ROSALVA JACINTO DA HORA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Certifico que autuei e faço os presentes autos CONCLUSOS. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 15 de dezembro de 2017
WEZALY DE MEDEIROS MEIRA



Assinado eletronicamente por: WEZALY DE MEDEIROS MEIRA - 15/12/2017 10:04:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1712151004079500000011510335>
Número do documento: 1712151004079500000011510335

Num. 11773786 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0845707-82.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Consta nos autos requerimento de solicitação de pagamento administrativo do seguro DPVAT.

Considerando que o documento supra data do mês de setembro de 2017, INTIME-SE a parte promovente para, no prazo de 15 dias, informar se houve pagamento administrativo ou negativa neste, emendando a exordial, se necessário.

P.I

JOÃO PESSOA, 11 de janeiro de 2018.

Renata da Câmara Pires Belmont

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 12/01/2018 11:44:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18011211443452800000011797712>
Número do documento: 18011211443452800000011797712

Num. 12065304 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba

8ª Vara Cível da Capital

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

**0845707-82.2017.8.15.2001 [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM (7)**

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) advogado (a) da parte autora....devidamente intimado(s) do DESPACHO de ID12065304:.....

João Pessoa-PB, em 18 de junho de 2018

ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL - 18/06/2018 16:27:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18061816270471100000014526834>
Número do documento: 18061816270471100000014526834

Num. 14889923 - Pág. 1

EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: LUIZ CÉSAR GABRIEL MACÉDO - 19/06/2018 11:29:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18061911291646100000014542459>
Número do documento: 18061911291646100000014542459

Num. 14905956 - Pág. 1



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE
DIREITO DA 8º VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO
PESSOA-PB.**

PROCESSO Nº: 0845707-82.2017.8.15.2001

ROSALVA JACINTO DA HORA, já devidamente qualificada e identificada nos autos da ação de cobrança que move contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, vem, por seu procurador infra-assinado, que a esta subscreve, em virtude do respeitável despacho (Id nº 12065304), requerer juntada de documento emitido pela seguradora, a qual confirma que a autora não recebeu qualquer valor, conforme preconiza o art. 435, do CPC.

Nestes Termos,
Pede-se Deferimento

João Pessoa - PB, 19 de junho de 2018.

**LUIZ CESAR G. MACEDO
OAB/PB 14.737**

Rua Rodrigues de Aquino, nº 718, Jaguaribe, João Pessoa/PB – (83)
3221-0246 / 8887-4839 – Email: cesarmacedo.adv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: LUIZ CÉSAR GABRIEL MACÊDO - 19/06/2018 11:29:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18061911282529200000014542477>
Número do documento: 18061911282529200000014542477

Num. 14905974 - Pág. 1

Rio de Janeiro, 21 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **ROSALVA JACINTO DA HORA**

Nº Sinistro: **3170459083**
Vitima: **ROSALVA JACINTO DA HORA**
Data do Acidente: **10/11/2016**
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 3170459083**.

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 12407334





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0845707-82.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ROSALVA JACINTO DA HORA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Nesta data faço juntada e conclusão dos autos a MM.Juíza. Certifício e dou fé.

JOÃO PESSOA, 18 de julho de 2018
ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL



Assinado eletronicamente por: ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL - 18/07/2018 13:57:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18071813573923800000015040005>
Número do documento: 18071813573923800000015040005

Num. 15420651 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0845707-82.2017.8.15.2001

DESPACHO

Defiro o pedido de assistência judiciária.

1. CERTIFIQUE a escrivania a existência de outra ação idêntica a presente, envolvendo as mesmas partes, eventualmente distribuída para vara cível diversa;
2. Caso negativa a certidão, determino a citação da parte ré, com prazo de 15 dias, uma vez que a audiência de conciliação/medição prevista no art. 334, do CPC/2015 mostra-se inoportuna no presente caso.
3. Apresentada contestação, INTIME-SE para impugnar no prazo de 15 dias.

CUMPRA-SE

JOÃO PESSOA, 26 de fevereiro de 2019.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 26/02/2019 18:32:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022618323747800000018959416>
Número do documento: 19022618323747800000018959416

Num. 19484556 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 8º VARA DE JOAO PESSOA PB.

PROCESSO DE Nº: 0845707-82.2017.8.15.2001

ROSALVA JACINTO DA HORA, já qualificado (a) e identificado (a) nos autos todos constados da exordial de fls., que tramita perante este juízo todos constado da exordial de fls., vem pelo advogado e procurador firmatário **IMPUGNAR A CONTESTAÇÃO**, na forma seguinte:

“EX – POSITIS”

Douto Julgador, inicialmente não foi impugnado o rito e nem o valor da causa, consoante se depreende da manifestação da parte adversa, esta acata como incontrovertido tanto o rito e quanto ao valor dado a causa.



Assinado eletronicamente por: VALTER DE MELO - 07/06/2019 08:54:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906070854482120000021206341>
Número do documento: 1906070854482120000021206341

Num. 21832672 - Pág. 1

Os documentos juntados pelo réu são impugnados quanto à forma “*ex-vi*” do art. 365 Inc.”. III do CPC, o que desde logo se requer.

Existe naturalmente, legitimidade, capacidade jurídica e interesse de agir do pólo passivo da ação, visto que estão reunidas as condições explicitadas no art. 3º do CPC, razão pela qual, impugnamos a objetividade da aplicabilidade da carência do direito de ação, ou ainda, da ilegitimidade do pólo ativo da demanda.

Quanto ao mérito, é de se vivenciar, que a defesa da ré isolada como se encontra, não atende aos ditames do art. 333 Inc. II do CPC, razão pela qual, é de ser rejeitada a defesa de fls., impugnado a mesma em todos os termos, fatos pedidos, e ao mesmo tempo se ratificando em vias de consequências, os termos da inicial autoral e purgando pela procedência da ação em todos os termos, fatos e pedidos.

Na verdade se vivenciando as prova dos autos no deparamos com a defesa de fls., na qual não ofende os direitos vindicados pelo o autor.

Douto julgador, se ver que a parte adversa juntou uma enormidade quantidade de documentos, que na verdade, quanto à forma são impugnados por não estar devidamente autenticada, a luz do art. 365 I do CPC, portanto imprestáveis como meio de prova em juízo, e de outra banda, é de se vivenciar que tais documentos não têm o condão de elidirem os direitos vindicados na ação.

Ora os preliminares suscitados, na defesa de fls., pelo pólo passivo em conjunto, em momento algum, alcançam seus objetivos.

Com efeito, procedemos à impugnação “*in totum*” de todos os termos, fatos e pedidos da defesa apresentada nestes autos por ambos integrantes do polo passivo desta demanda, e em vias de consequências, mantemos na integridade da petição inicial por ser medida da mais necessária e salutar justiça.



Procedido estas manifestações por parte do autor, vindicamos do nobre juiz, que intime as partes para especificação de provas.

A demais a defesa não produziu, qualquer tipo de elemento que atenda ao que estabelece o Art. 333 INC II do CPC, razão pela qual requeremos que o feito tenha seu curso norma.

Com efeito, se procede à impugnação as contestações coligadas do pólo passivo da demanda, e de outro lado julgando-se procedente o pedido autoral por ser medida de justiça.

Com efeito ainda e de se requerer deste juízo que determine pericia medica prova importante , para que possa o autor provar o seu alegado por ser medida de justiça

Termos em que, pede DEFERIMENTO.

João Pessoa – PB, 07 de junho de 2019.



Assinado eletronicamente por: VALTER DE MELO - 07/06/2019 08:54:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906070854482120000021206341>
Número do documento: 1906070854482120000021206341

Num. 21832672 - Pág. 3

Em anexo.



Assinado eletronicamente por: VALTER DE MELO - 18/07/2019 14:07:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071814070630600000022134813>
Número do documento: 19071814070630600000022134813

Num. 22817358 - Pág. 1



Assessoria e Consultoria Jurídica
Valter de Melo
OAB/PB 7.994
Causas Civis, Trabalhistas e Previdenciárias.

AO JUÍZO DA 8^a VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA - PB

Processo nº 0845707-82.2017.8.15.2001

ROSALVA JACINTO DA HORA, já qualificada e identificada nos autos em epígrafe, vem participar e requerer o que passa a expor.

EX-POSITIS:

Douto juízo, diante da análise realizada nos autos deste processo, constatou-se que foi juntada impugnação à contestação datada de 7 de junho do ano corrente com ID: 21832672, entretanto, a impugnação foi juntada de forma equivocada, é necessário, pois, que este juízo desconsidere a impugnação acostada aos autos, dando continuidade ao processo sem a análise da referida impugnação.

Nestes Termos.

Pede-se deferimento

João Pessoa – PB, 18 de julho de 2019.

Com Sede na Rua Rodrigues de Aquino, nº 718, Centro – João Pessoa-PB. Fone: (83) 3221-0246



Assinado eletronicamente por: VALTER DE MELO - 18/07/2019 14:07:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071814070784600000022134817>
Número do documento: 19071814070784600000022134817

Num. 22817362 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0845707-82.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: ROSALVA JACINTO DA HORA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Foi feita consulta ao sistema PJE, e consta uma ação na 16ª Vara Cível, com as mesmas partes, tendo sido dada a entrada em 04/04/2017, e com Sentença prolatada desde 30/05/17, tendo sido INDEFERIDA a inicial. Certifico e dou fé.

JOÃO PESSOA, 20 de agosto de 2019
ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL



Assinado eletronicamente por: ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL - 20/08/2019 11:43:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082011431715200000022928471>
Número do documento: 19082011431715200000022928471

Num. 23660766 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0845707-82.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Cumpra-se despacho id 19484556.

JOÃO PESSOA, 10 de maio de 2020.

RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 11/05/2020 09:36:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051109364964100000029320683>
Número do documento: 20051109364964100000029320683

Num. 30525126 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0845707-82.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: ROSALVA JACINTO DA HORA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

FOI LOCALIZADA UMA AÇÃO COM AS MESMAS PARTES NA 16ª VARA CÍVEL, DE NÚMERO 0816869.32.2017, COM SENTENÇA INDEFERINDO A INCIAL, E COM TRANSITO EM JULGADO E ARQUIVADO OS AUTOS.Certifco e dou fé.

JOÃO PESSOA, 11 de maio de 2020
ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL



Assinado eletronicamente por: ROSANGELA RUFFO DE SOUSA LEAO MAUL - 11/05/2020 16:04:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051116040750900000029345247>
Número do documento: 20051116040750900000029345247

Num. 30551781 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0845707-82.2017.8.15.2001

DECISÃO

Vistos, etc.

Em razão da prevenção prevista no art. 284, II, do CPC, REMETAM-SE os autos à 16ª Vara Cível da Capital.

JOÃO PESSOA, 8 de julho de 2020.

RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 08/07/2020 11:43:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070811435124200000030806201>
Número do documento: 20070811435124200000030806201

Num. 32145692 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
16ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)0845707-82.2017.8.15.2001

AUTOR: ROSALVA JACINTO DA HORA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos.

João Pessoa/PB, na data da assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FABIO LEANDRO DE ALENCAR CUNHA - 12/07/2020 20:27:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071220272923200000030901611>
Número do documento: 20071220272923200000030901611

Num. 32249386 - Pág. 1