



Número: **0800470-84.2020.8.15.0751**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Bayeux**

Última distribuição : **23/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 5.000,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARCIA FELICIANO DA SILVA (AUTOR)		FLAVIANA DA SILVA CÂMARA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28529 896	23/02/2020 17:41	Petição Inicial	Petição Inicial
28530 050	23/02/2020 17:41	CCF05112018	Documento de Comprovação
28530 049	23/02/2020 17:41	CCF05112018_0001	Documento de Comprovação
28529 898	23/02/2020 17:41	CCF05112018_0002	Documento de Comprovação
28529 897	23/02/2020 17:41	CCF05112018_0003	Documento de Comprovação
28555 847	27/02/2020 17:35	Despacho	Despacho
28577 916	02/03/2020 10:11	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
28661 737	02/03/2020 10:11	Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Documento de Comprovação
28661 738	02/03/2020 10:11	CCF02032020_0003	Documento de Comprovação
28664 541	02/03/2020 10:56	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
28664 546	02/03/2020 10:56	scan	Documento de Comprovação
34219 719	15/09/2020 18:33	Despacho	Despacho
34452 678	17/09/2020 18:21	Certidão de Citação Eletrônica	Certidão

**EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BAYEUX/PB**

MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, titular do CPF nº 075.167.754-01, residente e domiciliada na Rua Nildo José Elias Silva, nº280, bairro: Alto da Boa vista, Cidade de Bayeux-PB, vem por instrumento de procuração inclusa, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, para propor a presente: **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT** em face sob o rito processual da Lei nº. 9.099/95, em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, C.N.P.J nº 09.248.608/0001-04** , companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP:20031205, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, requer a concessão dos benefícios da justiça gratuita de acordo com a Lei 1.060/50 e suas posteriores alterações, pois A AUTORA não possui condições de arcar com as custas processuais e demais despesas inerentes ao presente processo, bem como os honorários de advogado, dentre outros, uma vez que se assim o fizesse comprometeria sua renda.



DOS FATOS

A promovente foi vítima de acidente de trânsito, sofrendo lesões de natureza grave, vindo a cair ao solo, conforme registro do Boletim de Ocorrência da Polícia Civil, que segue em anexo;

Por ocasião do acidente, a autora sofreu várias lesões que a deixaram com **DEBILIDADE PERMANENTE CRANIO FACIAL – FRATURA DO MALEOLO DO TORNOZELO**, ocorrida no acidente, conforme consta Boletim de Ocorrência Policial, Certidão do Hospital e Laudo do IML anexo, o que a torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT).

Nos meses subsequentes ao acidente iniciou-se o enorme sofrimento da parte autora, sempre com a esperança de recuperar-se daquela sequela, haja vista o fato de que, para uma pessoa até então saudável, ter de permanecer com restrição na mobilidade e normalidade.

Desta forma, provida da documentação necessária, vem pleitear da empresa promovida, por ser integrante do consórcio de seguradoras que operam o seguro DPVAT, o pagamento da indenização acima referida, no valor de R\$ 13.500,00(Treze mil e quinhentos reais).

II – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA:

- Da Legitimidade Passiva -

O art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.



A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a promovida.

Neste tom, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso).

Quanto à legitimidade passiva, nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da Fenaseg é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -

Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”. (grifo nosso)

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

- Do Quantum Indenizatório -

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de R\$13.500,00, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei n. 6.194/74, *in verbis*:



“Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

‘Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para invalidez suportada em razão de acidente automobilístico.

- Do Interesse Processual-

O requerimento do Seguro Obrigatório DPVAT na seara administrativa não é condição obrigatória para se pleitear o aludido seguro na órbita judicial, encontrando-se a matéria expressamente prevista no texto constitucional.

O Supremo Tribunal Federal já tem entendimento pacificado quanto à desnecessidade do prévio requerimento administrativo. Entre tantos julgados neste sentido, é válido trazermos a baila o Recurso Extraordinário de número 172.084/MG, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, que assim decidiu: ***“A garantia constitucional alusiva ao acesso ao Judiciário engloba a entrega da prestação jurisdicional de forma completa, emitindo o Estado-juiz entendimento explícito sobre as matérias de defesa veiculada pelas partes. Nisto está a essência da norma inserta no inciso XXXV do art. 5 da Carta .”***

Ora, se a Constituição Federal, corroborada com o julgado do STF, inadmitiu a necessidade de prévio ingresso administrativo para apreciação posterior pelo judiciário, também não poderá fazê-lo o *judicium causae*, sob pena de grave ferimento ao texto Magno.

Certo é que a instância administrativa não encontra guarida no nosso ordenamento jurídico para gerar coisa julgada absoluta preterindo o processo judicial na resolução de conflitos. Menos ainda quando se trata de uma instância administrativa privada, como o são os processos das seguradoras que militam no ramo do seguro obrigatório.



Ora, a instância administrativa privada, como é o caso dos autos, é tão descabida quanto perguntar ao devedor quanto ele quer pagar.

Desta feita, o condicionamento do controle judicial a prévio procedimento administrativa afigura-se absolutamente inconstitucional, conforme as linhas expressas da Carta Magna.

III- DOS REQUERIMENTOS FINAIS:

Diante do exposto, requer-se de Vossa Excelência:

- a) A **CITAÇÃO** da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão;
- b) Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor de R\$5.000,00(cinco mil reais), provenientes da debilidade permanente suportada em virtude do acidente automobilístico;
- c) A concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que o autor é pobre nos termos da Lei nº 1.060/50, não possuindo condições de arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.
- d) A oportunidade de provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, principalmente a prova documental, que segue acostada;
- e) A condenação do requerido no pagamento dos honorários advocatícios na base de 20% do valor da condenação, em caso de eventual recurso.
- f) Que seja designado perito judicial nos termos da resolução nº 03/2013, com o intuito da realização de avaliação médica especializada, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT ou, se esse não for o entendimento de Vossa Excelência, que remeta ofício ao Instituto Médico Legal da Capital para o mesmo fim.

Dá-se à causa o valor de R\$ R\$ 5.000,00(Cinco reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 23 de Fevereiro de 2020.



FLAVIANA DA SILVA CÂMARA

OAB/PB 14.540



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

6189830

REFERÊNCIA

OUT/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

SEVERINO BARBOSA DA SILVA
RUA NILDO JOSE ELIAS SILVA, 17 - ALTO DA BOA VISTA
BAYEUX PB 58.308-440

Inscrição		SMI	Quantidade de Economias				Responsável
			Residencial	Comercial	Industrial	Público	
002.009.120.0263.000		000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água		Situação Esgoto		
A12N126244	05/07/2012	EXT LACK LIGADO	POTENCIAL				
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PROXIMA LEITURA							
1462		1482	20		28		
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. 09/11/2018 :							
SET/2018	21	PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES					
AGO/2018	21	TURBIDEZ 0 0 0					
JUL/2018	19	CLORO 0 0 0					
JUN/2018	17	COL. TERMOT 0 0 0					
MAI/2018	19	COR 0 0 0					
ABR/2018	23	COL. TOTAIS 0 0 0					
MEDIA(M)	20	DADOS REFERENTES A: AGO/2018					

DATA DA IMPRESSÃO: 10/10/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 10:29:11

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	10 M3	48,90
ESGOTO		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 8,03 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

23/10/2018

Total a Pagar:

R\$ 86,81



CONDIÇÃO DE LEITURA: FEALIZADA

CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFANCIA É PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHO"





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 17:41:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022317413826000000027506966>

Número do documento: 20022317413826000000027506966

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.304.045 -2 VIA DATA DE EMISSÃO 16/07/2018

NOME MÁRCIA FELICIANO DA SILVA

FILIAÇÃO SEVERINO BARBOSA DA SILVA
CREUZA JOANITA FELICIANO

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DOC CAS. C / AVERB N 12458 F.134 L.B-44

CARTÓRIO 1º BAUEUX-PB

CPF 075.167.754-01

JOÃO PESSOA - PB

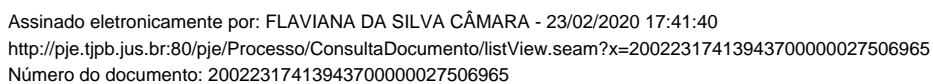
DATA DE NASCIMENTO 25/10/1986

ASSINATURA

CPF 075.167.754-01

ASSINATURA

A +



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, portadora do RG 3.304.045, CPF 075.167.754-01, com endereço na Rua Nildo José Elias Silva, nº 17, bairro do Alto da Boa Vista, Cidade de Bayeux, Estado da Paraíba, fone: 98742-3177/986300821.

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 14.540, residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua da João Machado, nº 399, Sala 4, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba.

PODERES : a quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad iudicia", em qualquer instância e/ou nos atos extra judiciais nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromissos, inclusive de inventariante e, perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Públicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 20%(Vinte por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independente de haver honorários de sucumbência, ficando desde logo o M.M. Juízo desde logo autorizado a expedir alvará em separado referente aos honorários contratuais nos termos deste instrumento.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, portadora do RG 3.304.045, CPF 075.167.754-01, com endereço na Rua Nildo José Elias Silva, nº 17, bairro do Alto da Boa Vista, Cidade de Bayeux, Estado da Paraíba, fone: 98742-3177/986300821, declara através desta e para fazer prova junto ao Poder Judiciário Federal ou Estadual do Estado da Paraíba, e tendo como norte o Art. 5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art. 2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedora da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 05 de 11 de 2018.
Marcia Feliciano da Silva



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE BAYEUX**

Juízo do(a) 2ª Vara Mista de Bayeux

Av. Liberdade, - de 3957/3958 ao fim, CENTRO, BAYEUX - PB - CEP: 58306-001

Tel.: (83) 32323250; e-mail:

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

v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0800470-84.2020.8.15.0751

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [SEGURO]

AUTOR: MARCIA FELICIANO DA SILVA

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

Vistos, etc.

Intime-se o autor para emendar a inicial, prazo de 15 dias, juntando certidão de ocorrência policial, laudo médico ou prontuário de atendimento e requerimento administrativo do seguro.

Cumpra-se.

BAYEUX-PB, em 26 de fevereiro de 2020



em anexo





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190476747 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCIA FELICIANO DA SILVA

COBERTURA Invalidez




PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO MARCIA FELICIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 07516775401

Posição em 02-03-2020 10:10:02

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
11/02/2020	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/qtQ__FB5G2Tu0DRMOfeapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0tlr85ZPCljkCjO2N+svwww=)
17/08/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tFjysXn__NO0BjuwnhOCapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0tlr85ZPCljkCjO2N+svwww=)
17/08/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/JJfSJlMamNfDt8p6XNWapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0tlr85ZPCljkCjO2N+svwww=)





(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT-Oficial/Indenizacao/Como-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

Serviços

› Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true

2/3



- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefonos-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, portadora do RG 3.304.045, CPF 075.167.754-01, com endereço na Rua Nildo José Elias Silva, nº 17, bairro do Alto da Boa Vista, Cidade de Bayeux, Estado da Paraíba, fone: 98742-3177/986300821.

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o n.º 14.540, residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua da João Machado, nº 399, Sala 4, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba.

PODERES : a quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judícia", em qualquer instância e/ou nos atos extra judiciais nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromissos, inclusive de inventariante e, perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Públicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 20% (Vinte por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independente de haver honorários de sucumbência, ficando desde logo o M.M. Juízo desde logo autorizado a expedir alvará em separado referente aos honorários contratuais nos termos deste instrumento.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, portadora do RG 3.304.045, CPF 075.167.754-01, com endereço na Rua Nildo José Elias Silva, nº 17, bairro do Alto da Boa Vista, Cidade de Bayeux, Estado da Paraíba, fone: 98742-3177/986300821, declara através desta e para fazer prova junto ao Poder Judiciário Federal ou Estadual do Estado da Paraíba, e tendo como norte o Art. 5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art. 2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedora da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 05 de 11 de 2018.

Marcia Feliciano da Silva





em anexo



POLÍCIA CIVIL DA PARAÍBA

DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
PRIMEIRA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
QUARTA DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
5ª DELEGACIA DISTRITAL – BAYEUX - PB



NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO

Data e Hora do Registro do B.O: 17/06/2019,

Local do fato: Bayeux-PB.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº 2.269/2019

NOTICIANTE

Márcia feliciano da silva, brasileira, natural de João Pessoa, filha de Severino Barbosa da Silva e Creuza Joanita Feliciano, nascida em 25/10/1986, divorciada, manicura, com ensino médio, RG 3.304.045-2ª via/SSP/PB, residente a rua Nildo José Elias da Silva nº 17 A. da B. Vista, Bayeux/PB. (próximo ao campo de Futebol). fone 987423177.

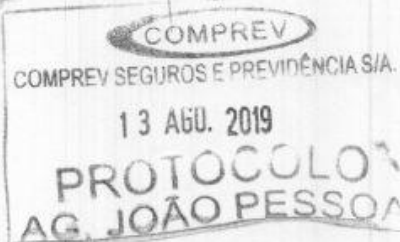
HISTÓRICO DO FATO.

NOTIFICANDO:QUE, por volta das 20h00min., do dia 23/09/2018, quando estava na carona de uma motor, o condutor caiu com a notificante e a mesma fraturou o seu tornozelo direito, na MOTO marca HONDA/NXR160 BROS ESDD ano 2016 de cor vermelha de polcas QFX 6427/PB cuhassi 9C2KD0810GR482896, cuja a MOTO estava sendo conduzida por ROMILDO DA SILVA SANTOS, e a referida moto esta no nome de MARILENEDA SILVA SANTOS trafegando próximo a sua residência, bairro do Alto da boa Vista Bayeux-PB, acidentado; **QUE**, a notificante já referido, no dia 23.09.2018, foi levada para o HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMAS DE MANGABEIRA, no que foi submetido a avaliação médica e cirurgia; **QUE**, registra este BO, a fim de dar entrada no SEGURO DPVAT. Por este motivo veio notificar o fato.

Assinatura da Notificante:

Marcia Feliciano da Silva

Assinatura Policial: Josenildo de Lima Cardoso, escrivão, mat. 135.662-3.

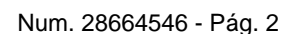


Clinica: ORTOPEDIA

FATURADO

REFERE TRAUMA EM REGIAO DO TORNOZELO D

PROTÓCOLO
G. JOÃO PESSOA



Data e Hora || PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtd	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao



Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

030106002-9
0301010048
030309020-0

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residencia

☐ Transferido

☐ Desistencia

☐ UTI

☐ Alta a pedido

☐ Enfermaria

Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Marcia Feliciano da Silva

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Marilene da Silva Santos,
RG nº 1.278.602, data de expedição 03/02/2004
Órgão SSP, portador do CPF nº 630.925.224-00,
com domicílio na cidade de Bayeux, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Marechal Rondon/Ed. Aeroporto, nº 39,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Marcia Feliciano da Silva, cujo o condutor era
Romildo da Silva Santos.
Veículo: QFX 6427 Modelo: BROS Ano: 2016
Placa: QF X6467 Chassi: 9C2KD08J06R482896
Data do Acidente: 23/09/2018

Local e Data:

Bayeux, 19/07/2019

Marilene da Silva Santos

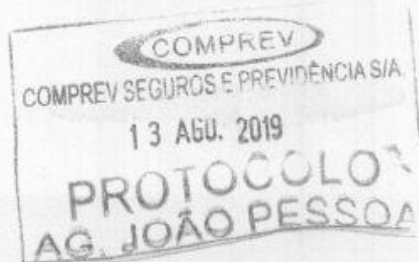
Assinatura do Declarante



Assinatura do Condutor

(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firmas(s) de: MARILENE DA SILVA SANTOS
Em test. da verdade. Bayeux-PB 19/07/2019 12:54:27
Mely Santiago Pereira Feitosa - Tabelião Substituta
(2019-006666 JEMUL:R\$ 19,91 FARPEN:R\$ 0,25 FEPU:R\$ 1,98 ISS:R\$ 0,50)
SELO DIGITAL: A1W64307-LFPB
a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



CERTIDÃO


Nº. 0433/2019

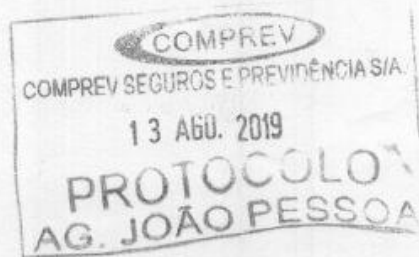
Atendendo solicitação de **MARCIA FELICIANO DA SILVA** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 166642 e prontuário nº 2018.09.003578 pertencente ao requerente que foi atendido dia 25/09/2018 às 10H30min vítima de queda de moto,, Apresentando trauma em membro inferior direito.

Submetido à avaliação médica, e exame de imagem que evidencio fratura do maléolo tornozelo direito. Realizado procedimento ambulatorial imobilização + realização de cirúrgico em 2 tempo com alta médica dia 26/09/2018.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 03 de junho de 2019


Dra. Fabiana Fernandes de Araújo
CARDIOLOGIA
CRM-PB 4516
Médica
CRM/PB 4516



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Maria Feliciano da Silva **Data da Admissão:** / /

Prontuário: **Idade:** **Enfermaria:** **Leito:**

Nome da Mãe:

Endereço: **Bairro:**

Cidade: **Estado:** **Fone:** **Profissão:**

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

Escolaridade: **Data de Nascimento** / /

QPD: Der no tomogelo direto

HDA: Paciente com história de acidente automobilístico referindo dor, edema e limitação de movimento do tomogelo direito

Medicações em uso:

Interrogatório Sintomatológico:

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

Pele:

Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ 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 **Outros:**

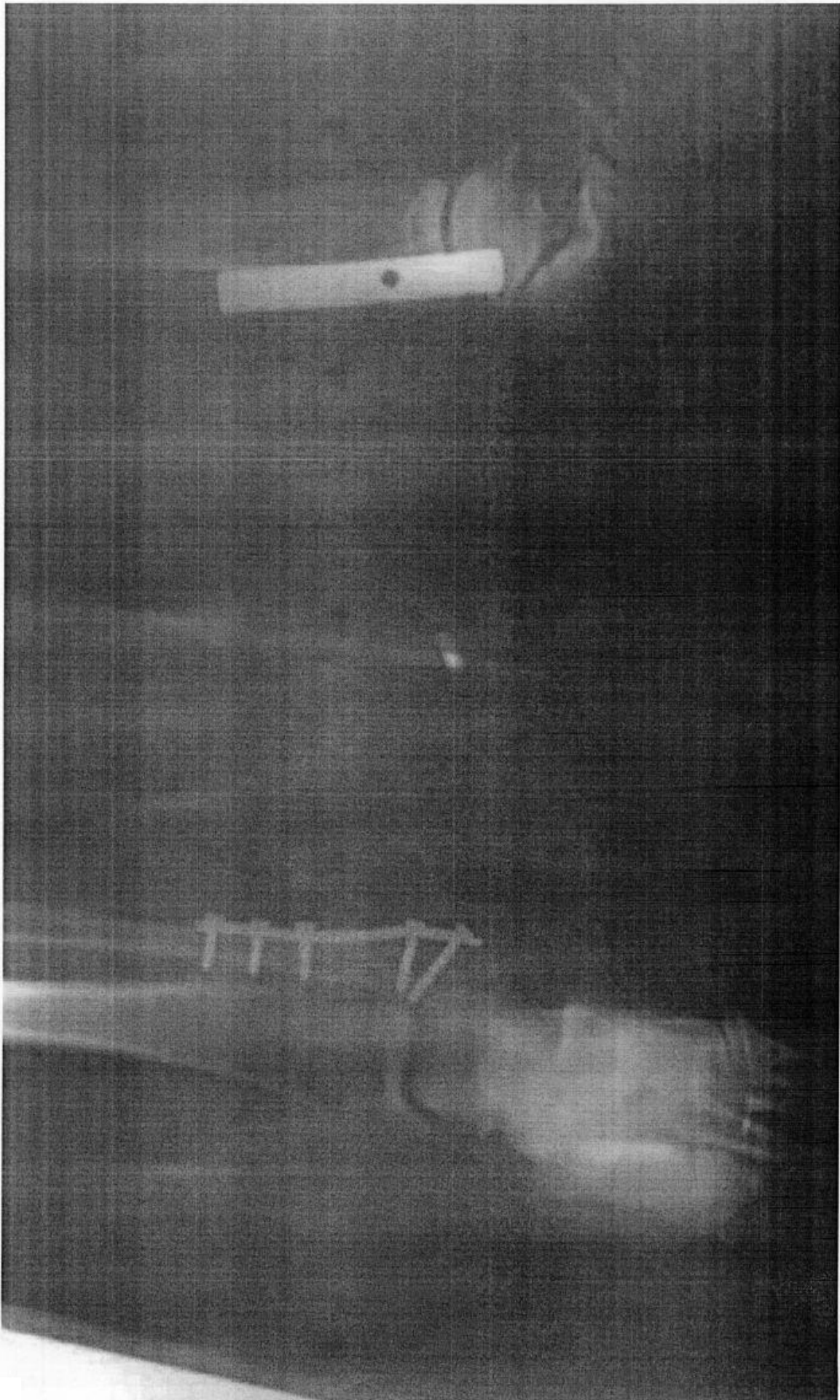
ABD: ☐ Dor ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume

AGU: ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria ☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras:

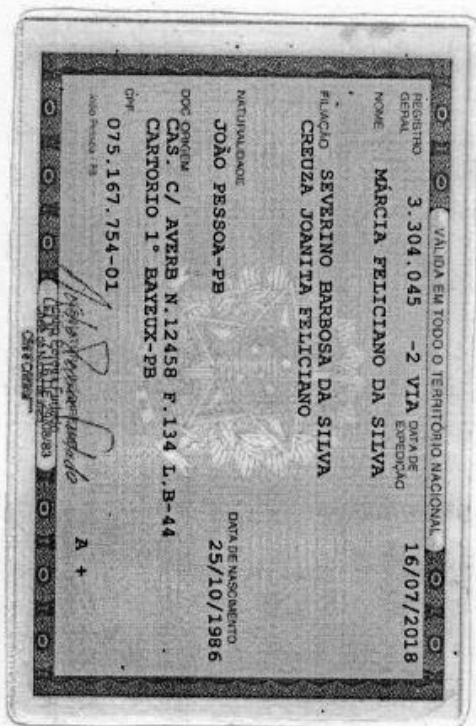
SME: ☐ Dor ☐ Rigidez pós-reposso ☐ Deformidades ☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos

SN e PSO: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade ☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor











PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 075.167.754-01 4 - Nome completo da vítima: Marcia Feliciano da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Marcia Feliciano da Silva 6 - CPF: 075.167.754-01
7 - Profissão: manicure 8 - Endereço: Rua Nildo José Elias Silva 9 - Número: 13 10 - Complemento:
11 - Bairro: Alto da Boa Vista 12 - Cidade: Bayeux 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58308-440
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 1911

CONTA: 00058431

AGÊNCIA:

CONTA:

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome:

CPF:

39 - 2ª | Nome:

CPF:

13 AGO. 2019

PROTOCOLADO
Assinatura da testemunha
AG. JOÃO PESSOA

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

João Pessoa, 19/06/2019
Marcia Feliciano da Silva

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FORM 1 V002/2019



CAGEPA

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

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

6189830

REFERÊNCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA, ESGOTO E SERVIÇOS

MAI/2019

SEVERINO BARBOSA DA SILVA
RUA NILDO JOSE ELIAS SILVA, 17 - ALTO DA BOA VISTA
BAYEUX PB 58308-440

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
002.009.120.0263.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A12N126244	05/07/2012	EXT LACR	LIGADO	POTENCIAL		
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PROXIMA LEITURA						
1622	1645	23	31	10/06/2019		
HIST. CONS. / ANOS LEIT. QUALID. ÁGUA ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.						
ABR/2019	24	PARÂMETROS		EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
MAR/2019	24	TURBIDEZ		70	71	71
FEV/2019	25	CLORO		70	71	71
JAN/2019	20	COL. TERMOT		0	0	0
DEZ/2018	24	COR		16	37	37
NOV/2018	23	CUL. TOTAIS		70	71	71
MEDIA(M)	23	DADOS REFERENTES A: MAR/2019				

DATA DA IMPRESSÃO: 13/05/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 10:54:13

DESCRIÇÃO
ÁGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

ATE 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE

10 M3 37,91

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3

10 M3 48,90

21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3

3 M3 19,35

ESGOTO

COMPROMISSO

PENDÊNCIA S/A

13 AGO. 2019

PROJ. AG. JOÃO

LOP

SSOA

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 9,82 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

23/05/2019

Total a Pagar:

R\$ 106,16



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

EM CONFORMIDADE COM ART. 3º DA LEI 12.007/2009, INFORMAMOS QUE NÃO HÁ PENDÊNCIA OU FATURA VEICULADA PARA ESTA MATRÍCULA. ESTA DECLARAÇÃO SUBSTITUI A COMPROVAÇÃO DA QUITAÇÃO DAS FATURAS MENSIS DOS DEBITOS ATÉ 31/12/2018, NÃO ABRANGENDO OS PARCELAMENTOS PENDENTES NAS FATURAS DE 2018.



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:56:06

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210560568600000027632985>

Número do documento: 20030210560568600000027632985

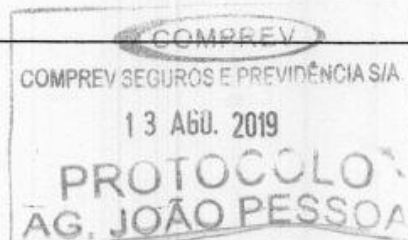
Num. 28664546 - Pág. 13

ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA

ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
BR 230 KM 25 - CRISTO REDENTOR - JOAO PESSOA - PB - CEP - 58071-680
CNPJ: 09.095.183/0001-40 INSC. EST.: 180158230

REAVISO DE CONTA

06 - 001 - 409 - 3140	B	CDC: 0000280012 - 6
PEDRO JOSE DA SILVA		
RUA DA REPUBLICA 390		VARADOURO
JOAO PESSOA		CEP: 58.010- 18
Domicilio:	971 Medidor: 00008162616	Coordenadas: -7,121236, -34,889865
Referência: PX. A LOJA CRIATIVA ONDE FABRICA FLACAS		



Para Uso do Entregador		Reintegrado em:
<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Não Procurado	
<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> Ausente	
<input type="checkbox"/> Não Existe o N° Indicado	<input type="checkbox"/> Falecido	Ass./ Num. Carteiro:
<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Informação Escrita pelo Porteiro	
<input type="checkbox"/> Recusado		



ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DA PARAIBA
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
FLAVIANA DA SILVA CÂMARA

PLACAC
CARLOS ALBERTO DA SILVA CÂMARA
ANA GLÓRIA DA SILVA CÂMARA

NATURALIDADE
JOÃO PESSOA-PB

DATA DE NASCIMENTO
15/09/1984

CPF
046.070.624-69

DATA DE EMISSÃO
01/12/2019

ASSINATURA
JOSE MARIO PORTO JUNIOR

TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 07841734

USO CRIATIVO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(ART. 12 DO LB Nº 8.112/96)

FOTO

ASSINATURA
Flaviana da Silva Câmara

BARCODE

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
13 AGU. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Flaviana da Silva Câmara

inscrito (a) no CPF/CNPJ 048.079.624 / 69, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Marcia Feliciano da Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 075167754-01

do sinistro de DPVAT cobertura invalidez da Vítima Marcia Feliciano da Silva

inscrito (a) no CPF sob o Nº 075167754 / 01, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

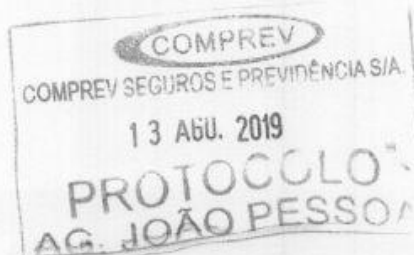
Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>Rua da República</u>	Número: <u>390</u>	Complemento: _____
Bairro: <u>Centro</u>	Cidade: <u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u>
E-mail: _____	CEP: <u>58010-180</u>	Tel. (DDD): <u>48873-0310</u>

Local e Data: João Pessoa, 12/08/2019

Flaviana da Silva Câmara

Assinatura do Declarante



DLDR.001 V001/2017



PROCURAÇÃO

Outorgante: Marcia Feliciano da Silva, brasileiro(a), estado civil divorçada, profissão nomeada, residente e domiciliado à Rua Nildo José Elias nº 17, bairro Alto da Boa Vista, Município de Bayeux, Estado de (o) PB, Cep: 57.167-754-01, portador(a) do Rg nº 3.304.045, SSP/ PB e CPF nº 075.167.754-01

Outorgado: Flaviana da Silva Câmara, brasileiro(a), estado civil solteira, profissão advogada, residente e domiciliado(a) à Rua da República nº 350, bairro Centro, Município de João Pessoa, Estado de (o) PB, Cep: 51.049.624-69, portador (a) do RG nº 2671190, SSP/ PB e CPF nº 048.049.624-69

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro que ocorreu em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) Marcia Feliciano da Silva, ocorrido em 23/09/2018, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo. Processo de natureza invalidez

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

João Pessoa 14 de 06 de 2019.

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Fim(a)s de MARCIA FELICIANO DA SILVA
Em test. da verdade. Bayeux-PB 14/06/2019 15:21:47
Mely Santiago Pereira Feitosa - Tabelião Substituta
[2019-005516]EML:R# 19,91 FAPPEN:R# 0,29 FEPJ:R# 1,98 ISS:R# 0,50
SEL0 DIGITAL: AIR67579-8VBZ
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Marcia Feliciano da Silva
Outorgante
CPF nº 075.167.754-01

Obs.: Reconhecer firma em cartório por autenticidade ou verdadeira

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.
13 AGO. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª VARA MISTA DA COMARCA DE BAYEUX

Av. Liberdade, 900, Baralho, Bayeux - PB, CEP 58306-001 - TEL: (83) 3232-3250 - e-mail: bex.2vara@tjpb.jus.br

Ação nº 0800470-84.2020.8.15.0751
CLASSE PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO [Seguro]
Nome: MARCIA FELICIANO DA SILVA
Promovente(s) Endereço: R NILDO JOSÉ ELIAS DA SILVA, 17, ALTO DA BOA VISTA, BAYEUX - PB - CEP: 58308-440
Promovido(s) Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

DESPACHO/ MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Valendo esta decisão como carta de citação e intimação, nos termos do art. 108 do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba:

C ó d i g o d e N o r m a s d a C G J / P B : (...)
Art. 108. Fica autorizado o uso do despacho como carta citação/notificação/intimação/precatória/ofício pelos magistrados do primeiro grau de jurisdição, o qual consiste na prolação de ato decisório cujo teor sirva, automaticamente, de instrumento para citação, intimação, notificação, depreciação ou ofício.

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Deixo de aplicar o disposto no art. 334 do Código de Processo Civil, dada a absoluta impossibilidade de absorção deste ato pela pauta do juízo com prestígio ao princípio da celeridade, sem prejuízo, porém, de designação de audiência com este norte a qualquer tempo, à luz do art. 139, inciso V, do mesmo diploma legal, ou inclusão de ensejo a tanto em eventual audiência de instrução.

Cite-se, pelo correio (art. 247, *caput*, do CPC) ou através do cadastro de litigantes/orgãos do PJe, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, apresente contestação na forma do art. 335 do Código de Processo Civil, a contar da juntada do aviso de recebimento (art. 335, II c/c art. 183, ambos do NCPC), sob pena de revelia (art. 344 do CPC).

Se pedido, reservo-me para apreciar o pedido de tutela de urgência após a contestação.

Bayeux-PB, data e assinatura digitais.

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E OS DEMAIS DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM A INICIAL, ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20022317413456400000027506963
CCF05112018	Documento de Comprovação	20022317413692800000027506967
CCF05112018_0001	Documento de Comprovação	20022317413826000000027506966
CCF05112018_0002	Documento de Comprovação	20022317413943700000027506965
CCF05112018_0003	Documento de Comprovação	20022317414062600000027506964
Despacho	Despacho	20022717353455500000027531139
Expediente	Expediente	20022717353455500000027531139



Documento de Comprovação	Documento de Comprovação	20030210115029100000027551731
Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Documento de Comprovação	20030210115192800000027630230
CCF02032020_0003	Documento de Comprovação	20030210115291900000027630231
Documento de Comprovação	Documento de Comprovação	20030210560432700000027632980
scan	Documento de Comprovação	20030210560568600000027632985

Juíz de Direito



Certifico que foi expedida a citação eletrônica no ID anterior.

