



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
<b>MARCA FELICIANO DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>FLAVIANA DA SILVA CÂMARA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28529 896	23/02/2020 17:41	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
28530 050	23/02/2020 17:41	<a href="#">CCF05112018</a>	Documento de Comprovação
28530 049	23/02/2020 17:41	<a href="#">CCF05112018_0001</a>	Documento de Comprovação
28529 898	23/02/2020 17:41	<a href="#">CCF05112018_0002</a>	Documento de Comprovação
28529 897	23/02/2020 17:41	<a href="#">CCF05112018_0003</a>	Documento de Comprovação
28555 847	27/02/2020 17:35	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
28577 916	02/03/2020 10:11	<a href="#">Documento de Comprovação</a>	Documento de Comprovação
28661 737	02/03/2020 10:11	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>	Documento de Comprovação
28661 738	02/03/2020 10:11	<a href="#">CCF02032020_0003</a>	Documento de Comprovação
28664 541	02/03/2020 10:56	<a href="#">Documento de Comprovação</a>	Documento de Comprovação
28664 546	02/03/2020 10:56	<a href="#">scan</a>	Documento de Comprovação
34219 719	15/09/2020 18:33	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
34452 678	17/09/2020 18:21	<a href="#">Certidão de Citação Eletrônica</a>	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 **D  
EBILIDADE 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 – 1<sup>a</sup> 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 guarda 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.



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 17:41:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022317413456400000027506963>  
Número do documento: 20022317413456400000027506963

Num. 28529896 - Pág. 5

**FLAVIANA DA SILVA CÂMARA**

**OAB/PB 14.540**



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 17:41:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022317413456400000027506963>  
Número do documento: 20022317413456400000027506963

Num. 28529896 - Pág. 6

**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 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 LACRILIGADO		POTENCIAL	
ANTERIOR   ATUAL   CONSUMO (M <sup>3</sup> )   NUM DE DIAS   PRÓXIMA LEITURA					
1462	1482	20	28	09/11/2018	
HIST. CONS./ANOR. LEIT.	QUALID. AGUA-ANEXO 20	PORT.	05/2017	MS.	
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
MÉDIA(M <sup>3</sup> )	20	DADOS REFERENTES A: AGO/2018			

DATA DA IMPRESSÃO: 10/10/2018

MORA DA IMPRESSÃO: 10:29:11

DESCRICAÇÃO  
ÁGUA

CONSUMO

TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)  
ATE 10 M<sup>3</sup> - R\$ 37,91 POR UNIDADE  
11 M<sup>3</sup> A 20 M<sup>3</sup> - R\$ 4,89 POR M<sup>3</sup>10 M<sup>3</sup>

37,91

10 M<sup>3</sup>

48,90

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

VENCIMENTO: 23/10/2018

Total a Pagar:

R\$ 86,81



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDICÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

## INFORMAÇÕES GERAIS:

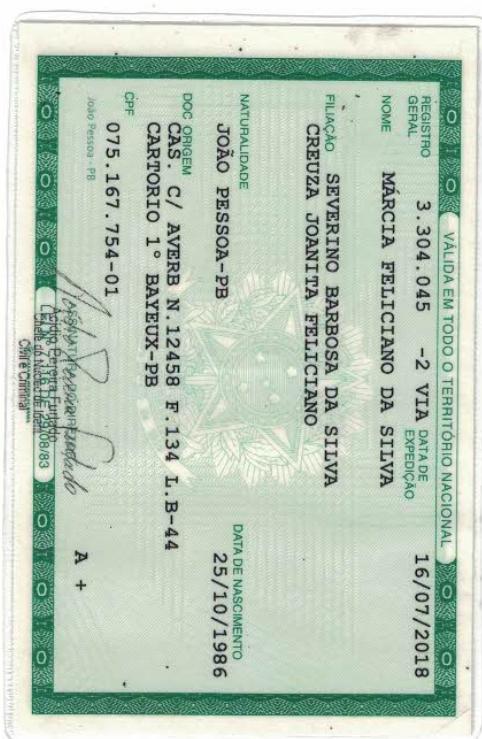
"QUANDO A INFÂNCIA É PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHO"





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

Num. 28530049 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 17:41:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022317413943700000027506965>  
Número do documento: 20022317413943700000027506965

Num. 28529898 - Pág. 1

*X Monteira. Fazenda da Silva*

João Pessoa, 05 de 11 de 2018.

Declaro ainda, ser conhecedor da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade, citado artigo.

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

#### DECLARAÇÃO DE POBREZA

honorários contratuais nos termos deste instrumento.

Alinda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outro organente/

subsidiar, com ou sem reserva de poderes.

PODERES : a quem conferir amplios 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 quitâço, 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

queira receber quitâço, 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

Sala 4, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba.

residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua da Joa Macphado, nº 399,

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o nº.14.540,

CPF 075.167.754-01, com endereço na Rua Nílido José Elias Silva, nº 17, bairro do Alto da Boa Vista, Cidade de Bayeux, Estado da Paraíba, fone: 98742-3177/986300821.

OUTORGANTE: MARCIA FELICIANO DA SILVA, brasileira, divorciada, manicure, portadora do RG 3.304.045,

#### PROCURAGÃO



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE BAYEUX**  
**Juízo do(a) 2º Vara Mista de Bayeux**  
Av. Liberdade, - de 3957/3958 ao fim, CENTRO, BAYEUX - PB - CEP: 58306-001  
Tel.: (83) 32323250; e-mail:  
Telefone do Telejudiciário: (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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO RUDIMACY FIRMINO DE SOUSA - 27/02/2020 17:35:34  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022717353455500000027531139>  
Número do documento: 20022717353455500000027531139

Num. 28555847 - Pág. 1

em anexo



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:11:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210115029100000027551731>  
Número do documento: 20030210115029100000027551731

Num. 28577916 - Pág. 1



()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE 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 ao beneficiário. O prazo para 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	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/qtQ__FB5G2Tu0DRMOfcapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYj0tIr85ZPCIjkCjO2N+svwww=">Download</a>
17/08/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tFjysXn__NO0BjuwnhOCapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYj0tIr85ZPCIjkCjO2N+svwww=">Download</a>
17/08/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/JjfSJlamNfDt8p6XNWapi_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYj0tIr85ZPCIjkCjO2N+svwww=">Download</a>





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

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



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



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

## ACESSIBILIDADE



## 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-Efetuados.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>)

## Serviços

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

[www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true](http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true)

2/3



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:11:52  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003021011519280000027630230>  
Número do documento: 2003021011519280000027630230

Núm. 28661737 - Pág. 2

- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.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/telefones-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 judicia", 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 independe 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 conhecedor da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 05 de 11 de 2018.

x Marcia Feliciano da Silva





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:11:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210115291900000027630231>  
Número do documento: 20030210115291900000027630231

Num. 28661738 - Pág. 2

em anexo



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:56:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210560432700000027632980>  
Número do documento: 20030210560432700000027632980

Num. 28664541 - Pág. 1

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

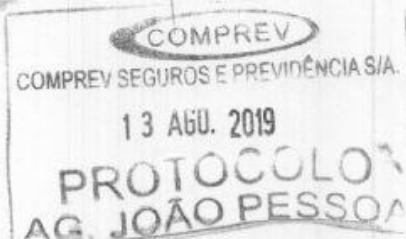
Márcia feliciano da silva , brasileira, natural de João Pessoa, filha de Severino Barbosa da Silva e Creuza Joanita Feliciano, nascida em 25/10/1986,divorciada,manicura, com ensino médio,RG 3.304.045-2<sup>a</sup>via/SSP/PB, residente a rua Nildo José Elias da Silva nº 17 A. da B. Vista, Bayeux/PB. (próximo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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY  
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 166642 Attd: Nao Regulae  
Data: 25/09/2018  
Hora: 10:30:43  
Repcionista: GEOVANA DO SANTOS  
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: MARCIA FELICIANO DA SILVA  
CNS: 708708167172590 Sexo: F IDENTIDADE: 3304045 Fone: 987423177  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 25/10/1986 Id: 31 ano(s)

End.: RUA NILDO JOSE ELIAS DA SILVA,17  
Bairro: ALTO DA BOA VISTA Cidade: BAYEUX UF :PB  
Mae: CREUZA JOANITA FELICIANO Pai: SEVERINO BARBOSA DA SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Ocupação: ESTUDANTE

Escolaridade:

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: MARCIA FELICIANO DA SILVA

Tel/Doc. Responsavel: 987423177 / IDENTIDADE: 3304045

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE CENTRAL DE FRATURAS

FATURADO

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO PASSAGEIRA BAYEUX MANHA

Vitima de violência por: NAO

[ ] Caso Policial

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

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

Queixa Principal

REFERE TRAUMA EM REGIAO DO TORNOZELO D

História - Exame Fisico - (hora do atendimento medico) Paciente com lesão a  
distância anteridial referindo dor no Tornozelo direito  
Sobre o Tornozelo D, pco & com fratura milha  
lateral TVZ D. CD: Seuvié hospital para procedimento cirúrgico

Diagnóstico Presa milha  
lateral Tornozelo direito

I Conduta

Prescrição

I Horário da medicacão  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

13 AGO. 2019

COMPREV  
PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



**Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)**

**ANOTACOES DA ENFERMAGEM**

Qtdc	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao



( || || ||  
( || || ||

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO 030106002-9  
030401004-8  
030309020-0

DESTINO DO PACIENTE

Residencia       Transferido       Desistencia       UTI  
 Alta a pedido       Enfermaria      Obito:  Atestado  SVO  IML

Z. Moreia 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](http://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, Mariene da Silva Santos,  
RG nº 1278602, 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/10.º Jd. 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  
Maria Feliciano de Souza, cujo o condutor era  
Romildo da Silva Santos  
Veículo: QFX 6429 Modelo: BROS Ano: 2016  
Placa: QF X64 67 chassi: 9C2KUD08J06R482896  
Data do Acidente: 23/09/2018

Local e Data:

Bayeux, 19/07/2019

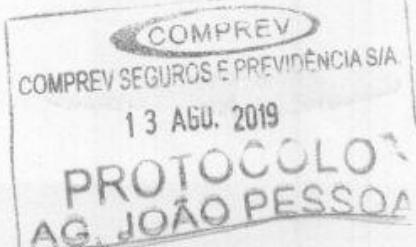
Mariene da Silva Santos

Assinatura do Declarante



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

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firma(s) de:  
**MARILENE DA SILVA SANTOS**  
En test. da verdade, Bayeux-PB 19/07/2019 12:54:27  
Nely Santiago Pereira Feitosa - Tabelião Substituto  
[2019-006666] JENIL:R\$ 9,91 FARPE:R\$ 0,29 FEPJ:R\$ 1,98 ISS:R\$ 0,50  
SELO DIGITAL: AIM04307-LFPB  
a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>





## CERTIDÃO

Nº. 0433/2019

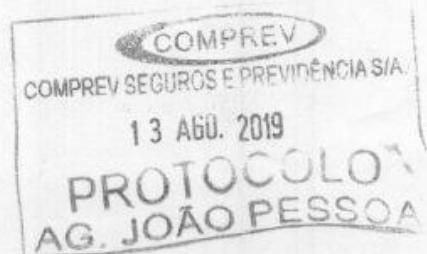
Atendendo solicitação de **MARCIA FELICIANO DA SILVA** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 166642 e prontuário nº 2018.09.003578 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, data 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 Felicíssima da Silveira 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:** Dor no Tornozelo direito  
**HDA:** Paciente com história de crise  
com náuseas referindo dor edema e  
discoceas de movimento do Tornozelo 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 Pescoco:** [ ]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 [ ]Soluço [ ]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-reposo [ ]Deformidades  
[ ]Artralgia [ ]Calor [ ]Rubor [ ]Edema [ ]Crepitação [ ]Fraqueza [ ]Atrofia [ ]Espasmos  
**SN e PSQ:** [ ]Insônia [ ]Sonolência [ ]Convulsões [ ]Motricidade e Sensibilidade  
[ ]Amnésia [ ]Libido [ ]Humor

COMPREV  
13 AGO 2019  
PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Nome: <i>Márcia Feliciano da Silva</i>			Registro:		
Idade: 31 anos	Sexo: Fem	Cor: Parda	Clínica: Traumatol.	EMP:	LR:
Data: 25/09/2018			Cirurgião: Alexandre Galvão		
1º Assistente: Jorge Augusto			2º Assistente: Felipe (RJ)		
Anestesista: Luis Eduardo Imbelloni			Instrumentador: Karinthia		

DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO	CID
<i>Fratura do Mâleolo Lateral Direito</i>	S82.0
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO	CID
<i>O mesmo</i>	
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)	CÓDIGO
<i>Osteossíntese do Tornozelo</i>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 ( ) Sim 2 (X) Não

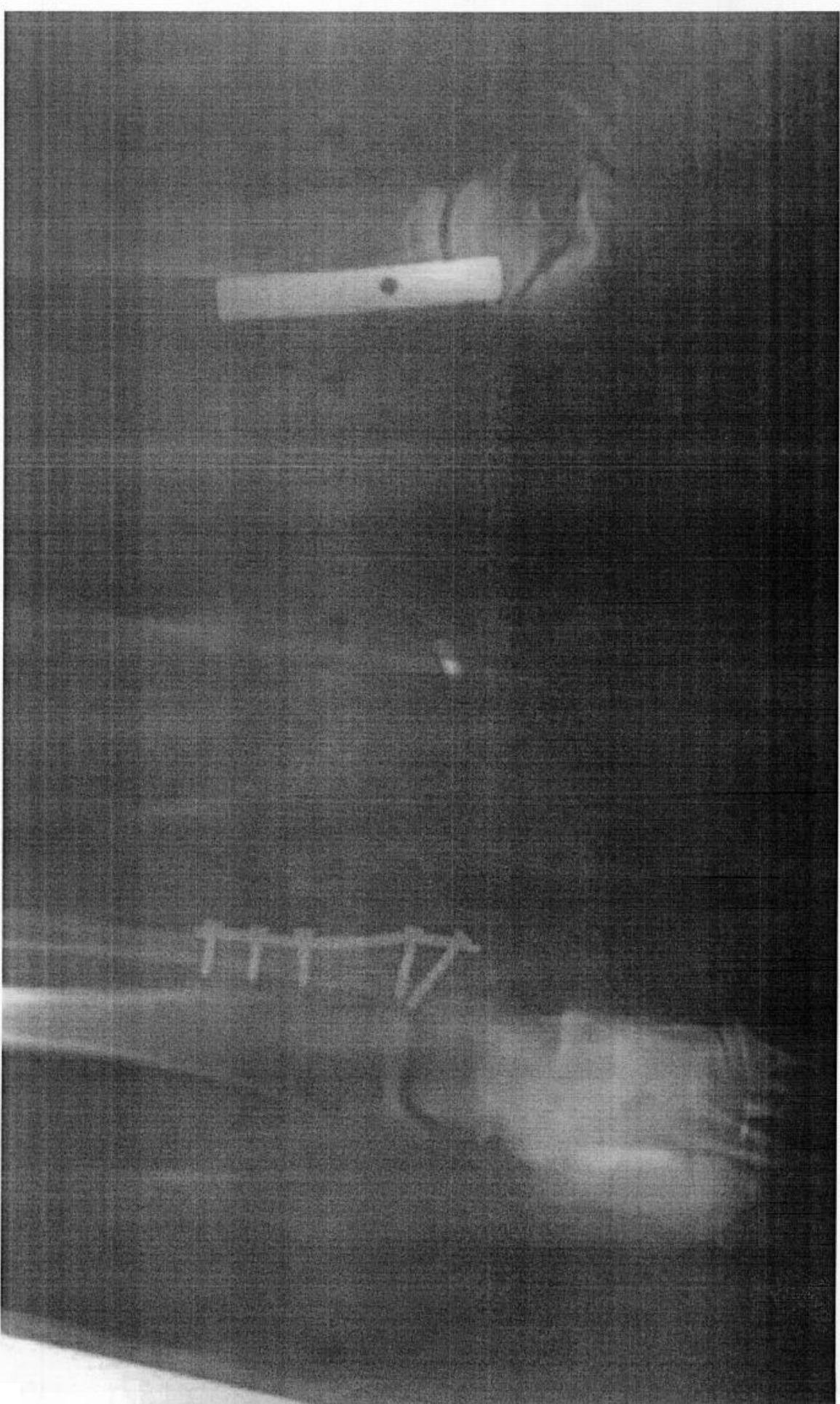
Descreva:

Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim 2 (X) Não

Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:

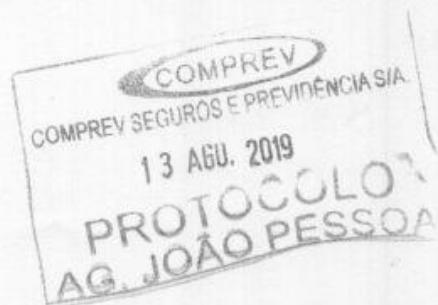
1 (X) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico





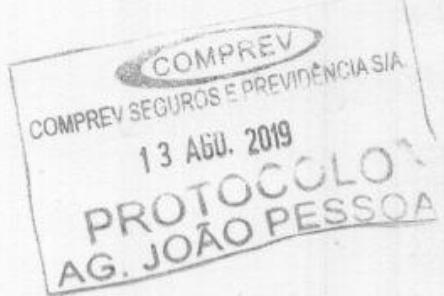
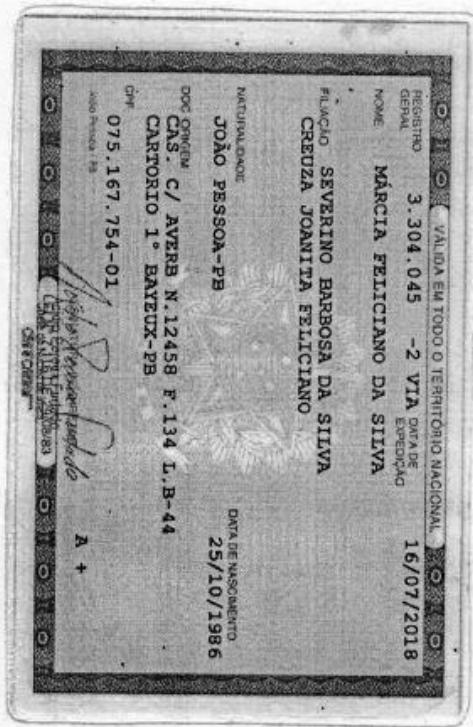
Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 10:56:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030210560568600000027632985>  
Número do documento: 20030210560568600000027632985

Num. 28664546 - Pág. 9



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. 10





## 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:  4 - Nome completo da vítima:  075.167.754-01 Maria Feliciano de 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:  6 - CPF:  075.167.754-01  
 7 - Profissão:  8 - Endereço:  9 - Número:  10 - Complemento:  
 manicure Rua Nilda José Elias Silva 17  
 11 - Bairro:  12 - Cidade:  13 - PB 14 - CEP:  58308-440  
 Alto do Boa Vista Bayeure  
 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:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> 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:  CONTA:  (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:  CONTA:  (Informar o dígito se existir)

(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider 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 as custas da Seguradora Lider 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:  Sim  Não 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos:  Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)  Sim  Não 31 - Vítima  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:  Falecidos: 33 - Vítima deixou  Sim  Não pais/vivos vivos?

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte áqueles 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.

NÃO ALFABETIZADO

34  
Impressão  
digital da  
víma ou  
beneficiário  
não alfabetizado

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

40 - Local e Data:

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

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

Foto 001 V002/2019

38 - 1º | Nome:

CPF:

13 AGO. 2019

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Assinatura da testemunha

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

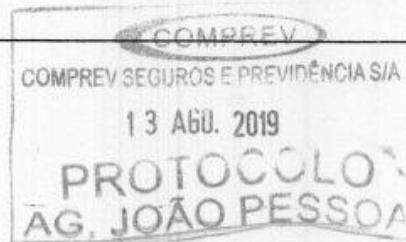
TESTEMUNHAS



**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.: 160158230

**REAVISO DE CONTA**

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



<b>Para Uso do Entregador</b>		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 Nº Indicado	<input type="checkbox"/> Falecido	
<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Informação Escrita pelo Porteiro	
<input type="checkbox"/> Recusado		Ass./ Num.Carteiro:



**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL**  
**CONSELHO SECCIONAL DA PARAÍBA**  
**IDENTIDADE DE ADVOGADO**

FLAVIANA DA SILVA CÂMARA

CARLOS ALBERTO DA SILVA CÂMARA  
 ANA GLÓRIA DA SILVA CÂMARA

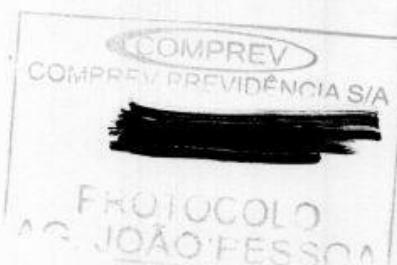
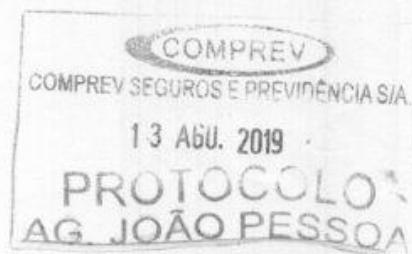
JOÃO PESSOA-PB

2671190 - SSP/PB  
 RUA DE SÉGOLA 4 TORRE

SIM *He Blan* 01 12/01/2006

JOSE MARIO PORTO JUNIOR

14540





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

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://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<sup>1</sup> 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 COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> 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 Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu, Floriana da Silveira Bemane,  
inscrito (a) no CPF/CNPJ 048.079.624-69, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário  
Morcie Feliciana da Silveira inscrito (a) no CPF sob o Nº 075.167.754-01,  
do sinistro de DPVAT cobertura invalidez da Vítima Morcia Feliciana da Silveira,  
inscrito (a) no CPF sob o Nº 075.167.754-01, conforme determinação da Circular Susep 445/12;

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

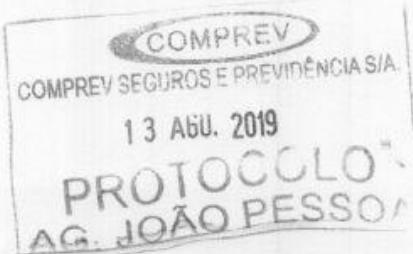
Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 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>	CEP:	<u>58030-180</u>
E-mail:				Tel. (DDD):			<u>48873-0310</u>

Local e Data: João Pessoa, 12/08/2019

Floriana da Silveira Bemane

Assinatura do Declarante



## PROCURAÇÃO

Outorgante: Marcia Feliciano da Silva, brasileiro(a), estado civil divorciado, profissão empreendedora, residente e domiciliado à Rua Nildo José Elias nº 17, bairro Alto da Boa Vista, Município de Baixio, Estado de (o) PB, Cep.: 54000-000, portador(a) do RG nº 3.304.045, SSP/ PB e CPF nº 075.167.754-01

Outorgado: Floriana do Silveira Câmara, brasileiro(a), estado civil sólo, profissão advogada, residente e domiciliado à Rua da República, nº 390, bairro Centro, Município de João Pessoa, Estado de (o) PB, Cep.: 58000-000, portador (a) do RG nº 2671190, SSP/ PB e CPF nº 048.079.624-69

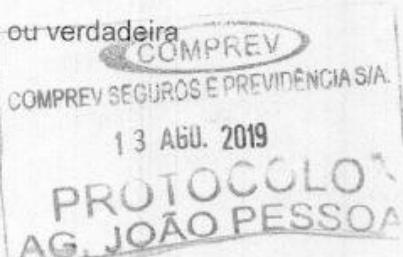
Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) Marcia 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) Firma(s) de:  
**MARCIA FELICIANO DA SILVA**  
En test, da verdade, Bayeux-PB 14/06/2019 15:21:47  
Nely Santiago Pereira Feitosa - Tabelião Substituto  
[2019-005516]EMOL:R\$ 49,91 FARPEM:R\$ 0,29 FEPJ:R\$ 1,98 ISS:R\$ 0,50  
SELO DIGITAL: AIR67379-6V8Z  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Marcia Feliciano da Silva  
Outorgante  
CPF Nº 075.167.754-01



**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
2<sup>a</sup> VARA MISTA DA COMARCA DE BAYEUX**

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

**Ação nº** 0800470-84.2020.8.15.0751  
**CLASSE** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
**ASSUNTO** [Seguro]

**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 CITACÃO E INTIMACÃO**

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, denúncia 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 desconsideração 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.

Baveux-PB, data e assinatura digitais

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E OS DEMAIS DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM A INICIAL, ACESSE O LINK:  
<https://pie.tipp.jus.br/pie/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

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MARCIAL HENRIQUE FERRAZ DA CRUZ - 15/09/2020 18:33:13  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009151833113500000032728521>  
Número do documento: 2009151833113500000032728521

Num. 34219719 - Pág. 2

Certifico que foi expedida a citação eletrônica no ID anterior.



Assinado eletronicamente por: LILIANE GOMES DE OLIVEIRA - 17/09/2020 18:21:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091718214846300000032945597>  
Número do documento: 20091718214846300000032945597

Num. 34452678 - Pág. 1