



Número: **0829187-47.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **26/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ANYELLE CIRNE ARAGAO
AUTOR	ELIOMAR PORTELA PAIVA
ADVOGADO	MARTINHO CUNHA MELO FILHO
RÉU	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
8280433	13/06/2017 18:35	<a href="#">ELIOMAR PORTELA PAIVA 1</a>	Informações Prestadas
8280440	13/06/2017 18:35	<a href="#">ELIOMAR PORTELA PAIVA 2</a>	Informações Prestadas
8280455	13/06/2017 18:35	<a href="#">PROCURAÇÃO</a>	Informações Prestadas
12130171	07/02/2018 09:42	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
12627706	19/02/2018 18:53	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
14508385	28/05/2018 13:39	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
17680030	12/11/2018 15:46	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
17743919	12/11/2018 21:49	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
18467049	19/12/2018 17:00	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
20070407	26/03/2019 20:17	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
20223434	01/04/2019 20:56	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

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

### SINISTRO 3170141796 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** ELIOMAR PORTELA PAIVA

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** ELIOMAR PORTELA PAIVA

**CPF/CNPJ:** 09102366401

**Posição em 13-06-2017 18:05:01**

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00080.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00080.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:47 horas do dia 11 de janeiro de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Francisco Deusedit Leitão Filho, comigo, Escrivão de Polícia do seu cargo, ao final assinado, compareceu **Eliomar Portela Paiva**, CPF nº 091.023.664-01, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Chapeiro de Lanchonete, filho(a) de Rejane Paiva Silva e Monaci Portela Batista, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 19/01/1991 (25 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua João de Souza Lima, Nº 57, complemento casa 12, boa Esperança, bairro Valentina de Figueiredo, tendo como ponto de referência Próximo Ao Terminal de Integração, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98610-2253.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Próximo a Lombada Eletrônica, João Pessoa/PB, bairro Cuiá; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 20/10/16 15:30h. Tipificação: **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE, no dia 20/10/16, por volta das 15:30h, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/CG 150 FAN ESDI, cor preta, ano 2014, de placa QFA-1217/PB, chassi nº 9C2KC1680ER570218, de sua propriedade, pela via que liga o conjunto Valentina de Figueiredo/Ernesto Geisel, após ser atingido por uma pedra, o notificante perdeu o controle de direção caindo ao solo, e que em decorrência desse fato veio a sofrer fratura exposta dos ossos da perna esquerda, sendo conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

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

João Pessoa/PB, 11 de janeiro de 2017.

Carlos Antônio Duarte Félix  
Escrivão de Polícia Civil  
Mat. 135.682-8  
CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX  
Escrivão de Polícia

Eliomar Portela Paiva  
ELIOMAR PORTELA PAIVA  
Noticiante



Procedimento Policial: 00080.01.2017.1.00.420



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



CNPJ 08.806.754/0015-40  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA  
Av. Diógenes Chianca, 1777  
Água Fria - CEP 58053-900  
João Pessoa - PB

## DECLARAÇÃO

(ATO DECLARATÓRIO)

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 701/015, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1469158, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **ELIOMAR PORTELA PAIVA** idade 25 anos, vítima de **Fratura exposta a nível distal do membro inferior esquerdo (relata ser atingido por fragmento lançado por ônibus em trânsito)** no dia 20/10/2016, na UPA - Valentina, Bairro: Valentina de Figueiredo - João Pessoa - aproximadamente às 15:30 horas, sendo feito apenas imobilização do membro pela equipe Bravo (Motolância).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 09 de Janeiro de 2017.

*Jefferson da Rocha Augusto*  
Estatístico  
CRE/5ª Região: 10171

**Jefferson da Rocha Augusto**  
Matrícula: 67.155-6  
Coordenação do SAME  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, ELIOMAR PORTELA PAIVA,  
portador da carteira de identidade nº 3.566.722 e inscrito no  
CPF nº 091.023.664-01, residente e domiciliado na  
Rua João de Souza Lima, nº 57 Bairro: Boa Esperança,  
Cidade João Pessoa,  
Estado PB, 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ( ) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou  
( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza  
perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou  
 O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza  
perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro  
DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo  
automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a  
análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico  
Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da  
Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da  
lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa  
perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao  
direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Elomar Portela Paiva

Assinatura do declarante  
Conforme documento de identificação

João Pessoa : 07/02/2017

Local e data

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

Ficha Nr: 897728 Atd: Nao Regu.  
Data: 20/10/2016  
Hora: 16:18:10  
Recepcionista: ANA CLAUDIA XAVIER  
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ELIOMAR PORTELA PAIVA  
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3566722 Fone: 88898938  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 19/01/1991 Id: 25 ano(s)  
End.: R RECIFE, 501  
Bairro: VALENTINA Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Num. de vezes atendido: 8  
Num. Prontuario: 2010.12.001776

MONACI PORTELA BATISTA

REJANE PAIVA SILVA

çãõ: GARCOM

MACOES DE ENTRADA

..: PADRASTO CICERO

Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Udencia: BAIRRO VALENTINA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: ATINGIDO POR UMA PEDRA CAUSADO POR UM ONIBUS

Vitima de violência por: AS 15:40HRS PROX A FACENE O MESMO ESTAVA NA MOTO

Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:  
FC: TP:  
Peso: Altura:  
Glicemia: IMC:  
Circ. Abd: C2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Aparentemente Bem  Grave  
 Politraumatizado  Convulsao  
 Hemorragia  Dispneia  
 Diarreia  Agitado  
 Regular  Chocado  
 Vomito

Queixa Principal \*

Observacao

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*paciente apresentando ferimento em  
perna e após acidente motociclistas  
ao realizar a x foi observado fr*

Diagnostico *DOS OSSOS DA PERNA*

Prescrição

Horario da medicacao

*CD: AO BLOCO P/  
TRATAMENTO CURSIVIL DE  
EMERGENCIA  
- CEFALOTINA 2g+ADc 6v,*



## CERTIDÃO

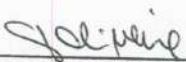
Nº. 1879/2016

Atendendo solicitação de **ELIOMAR PORTELA PAIVA** e 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 897728 e Prontuário Nº 2010.12.001776 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 20/10/2016 às 16H18min, vítima de acidente de moto, atingido por uma pedra lançada por um ônibus, apresentando ferimento e perna esquerda.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta dos ossos da perna esquerda. Realizado procedimento cirúrgico dia 20/10/2016 com alta médica dia 22/10/2016.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância em Saúde, datou e assino a presente certidão.

João Pessoa, 05 de Dezembro de 2016

  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 2959



### RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>ELIOMAR PONTES SILVA</u>		Registro:	
Idade: <u>15</u>	Sexo:	Cor:	Clínica:
Data: <u>20/10/16</u>	Cirurgião: <u>R. THOMAZOLES</u>	EMP:	LR:
2º Assistente:	3º Assistente:	1º Assistente: <u>LEONARDO</u>	
Anestesista:	Tipo Anestesia:	Instrumentador:	
Horário:		I:	T:
<b>DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>		<b>CID</b>	
<u>FRACTURA EXPOSTA DOS OSSOS DA PUNA ESQUERDA</u>			
<b>DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO</b>		<b>CID</b>	
<u>O MESMO</u>			
<b>PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)</b>		<b>CÓDIGO</b>	
<u>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRACTURA EXPOSTA DOS OSSOS DA PUNA</u>			
Acidente durante Ato Cirúrgico	1 ( ) Sim 2 (X) Não	Descreva:	
Biópsia de Congelação:	1 ( ) Sim 2 (X) Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:			
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico			

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- 1) PACIENTE em DDA SOB RAQUIANESTESIA
- 2) COLOCADO TORNISQUETE em MIE
- 3) ASSÉPSIA + ANTISSEPSIA
- 4) ALOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

Incisão:

5) AMPLIADO CESTO em PUNTA E P/  
REALIZAM A LIMPEZA EXAUSTIVA COM  
SF 0,9%.

Achados:

6) ENCONTRA FRATURA COMINUTIVA em  
TIBIA E

Conduta:

- 7) REDUÇÃO FECHADA SOBRE TRATÃO
- 8) ESTABILIZADO A FRATURA PELO MÉTODO  
PLACA "PONTE" COM PLACA DCP 12  
FUSOS + 6 PARAFUSOS
- 9) SUTURA DA PELE
- 10) CURATIVO ESTÉRIL
- 11) Rx DE CONTROLE
- 12) TALA BOTA

Fechamento:

OBS:

Data: 20.10.16

Dr. Leônidas de Sá  
Médico  
CRM/PA 22.000  
MEDICO/CRM

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



## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

**Nome:** CRIONA PORTER RIVA **Data da Admissão:** 20/10/16  
**Prontuário:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_ **Enfermaria:** \_\_\_\_\_ **Leito:** \_\_\_\_\_  
**Nome da Mãe:** \_\_\_\_\_  
**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_  
**Cidade:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_ **Fone:** \_\_\_\_\_ **Profissão:** \_\_\_\_\_  
**Sexo:** F ( ) M ( ) **Cor:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_ **Religião:** \_\_\_\_\_  
**Escolaridade:** \_\_\_\_\_ **Data de Nascimento:** 1. / 1. /

**QPD:** RX, EDMA e FARMACO em  
**HDA:** PORNA E

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE  
MOTOCICLISTICO NA RUA  
IX: FX em OSSOS DA PORNA E

**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  
 Dispnéia  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-reposu  Deformidades  
 Artralgia  Calor  Rubor  Edema  Crepitação  Fraqueza  Atrofia  Espasmos

**SN e PSO:**  Insônia  Sonolência  Convulsões  Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_  
 Amnésia  Libido  Humor \_\_\_\_\_

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

**Antecedentes Pessoais e Hábitos:**

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_  
Alergias: \_\_\_\_\_  
Cirurgias: \_\_\_\_\_ [ ]HTF  
[ ]HAS [ ]DM [ ]TB [ ]HEP [ ]Dislipidemia [ ]Banho de Rio [ ]Casa de Taipa \_\_\_\_\_  
[ ]Trauma \_\_\_\_\_ [ ]Neo \_\_\_\_\_ [ ]Tabagismo \_\_\_\_\_  
[ ]Alcoolismo \_\_\_\_\_  
Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_  
Dislipidemias \_\_\_\_\_ ♥ \_\_\_\_\_

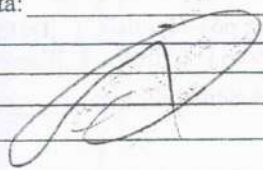
**Exame Físico:**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg    Altura: \_\_\_\_\_ m    IMC = \_\_\_\_\_    PA= \_\_\_\_\_ mmHg  
FC= \_\_\_\_\_    FR= \_\_\_\_\_    TEMP(°C)= \_\_\_\_\_  
Geral: \_\_\_\_\_  
Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_  
Gânglios: \_\_\_\_\_  
Pele: \_\_\_\_\_  
ACV: \_\_\_\_\_  
AR: \_\_\_\_\_  
ABD: \_\_\_\_\_  
AGU: \_\_\_\_\_  
SME: \_\_\_\_\_  
SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: 1) FRATURA EXPOSTA  
em osso da perna

Conduta: TRATAMENTO  
CLÍNICO  
GRUPO





### LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME <b>ELIOMAR PORTERA PERVA</b>				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE <b>25</b>	SEXO <b>M</b>	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
DATA DE ADMISSÃO <b>20/10/16</b>		DATA DE ALTA <b>25/10/16</b>		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL <b>FRATURA EXPOSTA DOS OSSOS DA</b>				CID <b>S87.9</b>	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <b>PERNA ESQUERDA</b>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES <b>RX</b>					
PROCEDIMENTO REALIZADO: <b>REALIZADO LMC + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DOS OSSOS DA PERNA</b>					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA <b>CEFALOTINA 5g b/6h</b>					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO		<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO	<input type="checkbox"/> ÓBITO

**RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)**  
**PACIENTE ADMITIDO COM DOR EM PERNA E FERIMENTO EM PERNA ESQUERDA APÓS ACIDENTE MOTOCICLISTICO HA 12 HORAS (SIC). FOI SUBMETIDO NA ADMISSÃO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE EMERGENCIA REALIZOU O PROCEDIMENTO SEM INTERCOMPLICAÇÕES. DEIXE ALTA HOSPITALAR em Bom Estado Geral e sem sequelas no momento.**

#### ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

**DIETA:** **LLV D +**

**REPOUSO:** Relativo em casa por \_\_\_\_\_ dias.  
 Retorno às atividades sem esforço físico em \_\_\_\_\_ dias.  
 Retorno às atividades com esforço físico leve em \_\_\_\_\_ dias e com esforço maior em \_\_\_\_\_ dias.

**CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:** Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

**MEDICAÇÕES PARA CASA:** **CI PROFOXACINO + AINE**

**RETORNO** Ao posto de saúde em \_\_\_\_\_ para retirada de pontos.  
 Ao Ambulatório do \_\_\_\_\_ em 30 dias para revisão.

**DATA** **25/10/16**

**ASS. MÉDICO / CRM**

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

original

97/70/11

CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D) + (M) (E)

CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D)

Handwritten notes, possibly a list or description of items, including phrases like "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D)" and "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D) + (M) (E)".

x

x

Handwritten notes, possibly a list or description of items, including phrases like "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D)" and "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D) + (M) (E)".

x

Handwritten notes, possibly a list or description of items, including phrases like "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D)" and "CI (NO) (M) (O) (N) (O) (D) + (M) (E)".



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - PB Nº 012711084860  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA - CDD - PRT - 20160000374974 - EXERCÍCIO  
1 0101305617-2 00/00000000 2016

NOME  
ELIOMAR PORTELA PAIVA

CPF / CNPJ 09102366401 PLACA QFA1217/PB

PLACA ANT. / UF NOVO PB 9C2KC1680ER570218 CHASSI

ESPECIE / TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APPLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI ANO FAB. 2014 ANO MOD. 2014

CAP. POT. / CIL. 2 P/149 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1º VENC. / COTAS  
IPVA PAGO EM 29/08/2016

FAIXA IRVA PARCELAMENTO / QDAS 2º 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* 0 \*\*\*\*\* 29/08/2016

OBSERVAÇÕES  
A.F BANCO HONDA S.A

DOCUMENTO DE PARTE OBRIGATORIO  
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

JOAO PESSOA - PB AL DATA 29/08/2016 795



*Anyelle Cirne Aragao*  
Anyelle Cirne Aragao  
Diretor Responsável - DETRAN/PB

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 012711084860 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO  
2016 29/08/2016

VIA 1 CPF / CNPJ 09102366401 PLACA QFA1217/PB

RENAVAM 01013056172 MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB. 2014 CAT. TARE. 9 Nº CHASSI 9C2KC1680ER570218

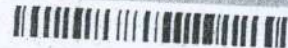
PRÊMIO TARIFÁRIO  
FNS (R\$) \*\*\*\*\* DENATRAN (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* IOF (R\$) 0 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) \*\*\*\*\*

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO  
S COTA ÚNICA PARCELADO 29/08/2016

SEGURADORA LÍDER - DPVAT  
CNPJ 09.248.608/0001-04

795-1338465-20160829





Seguradora Líder - DPVAT

### AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, ELIOMAR PORTELA PAIVA,  
PORTADOR(A) DO RG Nº 3.566.722 EXPEDIDO POR SSDS - PB EM 08/08/2007 E  
CPF 091023664-00 /CNPJ \_\_\_\_\_, PROFISSÃO CHARIRO  
E RENDA MENSAL DE R\$ RECUSA (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA O MESMO, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4823 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 09862-8 09013

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

João Pessoa, 07 de FEVEREIRO de 2007  
LOCAL E DATA

Eliomar Portela Paiva  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

#### ⚠ ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares**.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE DEPOSITO

08/02/2017 HORA: 14:02:25  
DATA EFETIVACAO: 08/02  
CONVENIO: 000075132  
OPERADOR: an2

AGENCIA: 4823  
CONTA: 013.00009862-8  
NOME: ELIOMAR PORTELA PAIVA

VALOR: 

COD. OPERACAO: 166969659

DISQUE CAIXA - 0800 726  
0101 OUVIDO  
RIA - 0800 725 7474

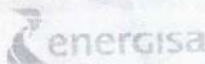
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações,  
reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou  
de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br

**ROBERTA PAIVA SILVA**  
RUA JOAQUIM DE SOUZA LIMA, 57 / CS 12 - P. BOA ESPERANCA  
JOAO PESSOA / PB CEP: 58086012 (AG 1)



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - Joao Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 08.095.192/0001-40 Insc Est. 16.015.923-0  
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO  
Referencia: Set/2016  
Nº medidor: 00008372534 Emissao: 28/09/2016  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 01210541  
Código para Débito Automático: 00019083648

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora): 5/1508354-8**

Set / 2016

Apresentação

28/09/2016

Data prevista da próxima leitura

27/10/2016

CPF/ CNPJ/ RANI	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
2850384401					
Insc. Est.	Data	Leitura	Data	Leitura	
	28/09/16	5648	29/09/16	5774	1
					126
					33

**Faturas em atraso**

FATURAS VENCIDAS ATE O DIA 23/09/2016 PAGAS OBRIGADO!

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	126	0,44026	55,47
ICMS			21,82
PIS			0,53
COFINS			2,46
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>			
CONTRIB SERV ILLUM PÚBLICA			3,20
JUROS DE MORA 07/2016			0,85
JUROS DE MORA 08/2016			0,36
MULTA 07/2016			1,44
MULTA 08/2016			1,61

**Histórico de Consumo (kWh)**

Ago/16	128
Jul/16	115
Jun/16	130
Mai/16	105
Abr/16	120
Mar/16	122
Fev/16	112
Jan/16	110
Dez/16	68
Nov/16	1
Out/16	1
Set/16	121

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	80,08	27,00	21,82
PIS	80,08	0,6688	0,53
COFINS	80,08	3,0741	2,46

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
05/10/2016	R\$ 87,23

RESERVADO AO FISCO  
9313.95f5.90e4.cdea.db00.9211.f22f.bc7a.

**Indicadores de Qualidade 7/2016 - Paraíba**

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	0,10	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL		
DIC ANUAL	1,00	CONTRATADA
FIC MENSAL		LIMITE INFERIOR 202
FIC TRIMESTRAL		LIMITE SUPERIOR 231
FIC ANUAL	0,10	
DACC		
DICRI		

**Composição do valor total da sua conta**

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	20,80	23,50
Compra de Energia	26,88	30,76
Serviço de Transmissão	1,81	1,85
Encargos Setoriais	6,50	7,45
Impostos, Dívidas e Encargos	31,78	36,41
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>87,23</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUSD (Rat. 7/2016) R\$ 25,54

**ATENÇÃO**

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Elémor Persele Paiva,  
RG nº 3.566.722, data de expedição 08/08/2007,  
Órgão SSDS-PB, CPF nº 095-023-664-01, venho perante a este  
instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu  
nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito  
seguinte, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>João de Souza Lima.</u>
Número	<u>57/CS 32.</u>
Aptº / Complemento	
Bairro	<u>Boa Esperança.</u>
Cidade	<u>João Pessoa - PB</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58065032</u>
Telefone de contato	<u>98650-2253/98779-6736</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa, 07/02/2017.

Elémor Persele Paiva

Assinatura do Declarante

## **DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu, ELIOMAR PORTELA PAIVA, brasileiro, atendimento, portador do RG 3.566.722 SSP/PB, CPF nº 091.023.664-01; residente na Rua João de Souza Lima, nº14 – Boa Esperança – João Pessoa/PB, CEP 58065-012.

DECLARO, com base na Lei 7.115, de 29/08/1983, e para finalidade do disposto no Art. 4º, da Lei 1.060, de 05/02/1950, e Constituição Federal, art. 5º, LXXIV, que não posso arcar com à custa deste processo sem o sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração.

João Pessoa/PB, 18 de abril de 2017.



MARIA JOSE VICENTE DA SILVA  
CPF nº 081.525.734-18


## • PROCURAÇÃO

**OUTORGANTES:** ELIOMAR PORTELA PAIVA, brasileiro, atendimento, portador do RG 3.566.722 SSP/PB, CPF nº 091.023.664-01; residente na Rua João de Souza Lima, nº14 – Boa Esperança – João Pessoa/PB, CEP 58065-012, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeiam e constituem seu bastante procurador;

**OUTORGADO:** Martinho Cunha Melo Filho, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB-PB 11.086, Hérica Coeli da Silva Clementino, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB – PB 18.935, Anyelle Cirne Aragão, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB-PB 23.787, estabelecidos na Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa – PB.

a quem confere amplos poderes com a cláusula ad-judicia e extra-judicia para, como seus advogados, representar a outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extra judicialmente, com poderes especiais para confessar, desistir, **transigir**, firmar compromissos ou acordos, receber citação inicial e ou intimações renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, levantar alvará em cartório, tudo precedido de expressa e escrita autorização do outorgante, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa/PB, 18 de abril de 2017.



ELIOMAR PORTELA PAIVA  
CPF nº 091.023.664-01



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

0829187-47.2017.8.15.2001

AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vistos, etc.

Analisando-se os presentes autos, verifico a existência de possível incompetência deste Juízo, eis que o promovente reside no bairro de Planalto da Boa Esperança, área geográfica incluída na competência das Varas Distritais de Mangabeira, na forma da Resolução n. 55/2012.

As Varas Regionais de Mangabeira criadas pela LOJE tiveram sua delimitação geográfica estabelecida pela Resolução da Presidência n. 55/2012. Transcrevo:

*Art. 1º. A jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatólia, Bancários, Barra de Gramame, Cidade dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, Funcionários III e Funcionários IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumago, Paratibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo, do Município de João Pessoa.*

Desta feita, com base no art. 10 do CPC, intime-se a parte autora, para, em quinze dias, manifestar-se sobre a possível incompetência do Juízo.

Decorrido o prazo, conclusos para decisão.

João Pessoa, 17 de janeiro de 2018

Juiz(a) de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

0829187-47.2017.8.15.2001

AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vistos, etc.

Analisando-se os presentes autos, verifico a existência de possível incompetência deste Juízo, eis que o promovente reside no bairro de Planalto da Boa Esperança, área geográfica incluída na competência das Varas Distritais de Mangabeira, na forma da Resolução n. 55/2012.

As Varas Regionais de Mangabeira criadas pela LOJE tiveram sua delimitação geográfica estabelecida pela Resolução da Presidência n. 55/2012. Transcrevo:

*Art. 1º. A jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatólia, Bancários, Barra de Gramame, Cidade dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, Funcionários III e Funcionários IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumago, Paratibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo, do Município de João Pessoa.*

Desta feita, com base no art. 10 do CPC, intime-se a parte autora, para, em quinze dias, manifestar-se sobre a possível incompetência do Juízo.

Decorrido o prazo, conclusos para decisão.

João Pessoa, 17 de janeiro de 2018

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba  
4ª Vara Cível da Capital

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

---

<b>Número</b>	<b>do</b>	<b>Processo:</b>	<b>0829187-47.2017.8.15.2001</b>
<b>Classe:</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>COMUM</b>	<b>(7)</b>
<b>A s s u n t o :</b>			<b>[ S E G U R O ]</b>
<b>Polo ativo:</b>	<b>AUTOR:</b>	<b>ELIOMAR</b>	<b>PORTELA PAIVA</b>
<b>Polo passivo:</b>	<b>RÉU:</b>	<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A</b>	

### **CERTIDÃO**

Certifico, para os fins que se fizerem necessários, que transcorreu o prazo estabelecido na decisão sob o ID nº 12130171, sem manifestação da parte autora, intimada através de seu patrono. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 28 de maio de 2018  
EDVANIA MORAES CAVALCANTE PROENÇA





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

0829187-47.2017.8.15.2001

AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vistos, etc.

Trata-se de Ação de Cobrança proposta por **AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA** em face de **RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**.

Analisando-se os presentes autos, verifico a existência de possível incompetência deste Juízo, eis que o demandante reside no bairro Planalto da Boa Vista, área geográfica incluída na competência das Varas Distritais de Mangabeira, na forma da Resolução n. 55/2012.

As Varas Regionais de Mangabeira criadas pela LOJE tiveram sua delimitação geográfica estabelecida pela Resolução da Presidência n. 55/2012. Transcrevo:

*Art. 1º. A jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatolia, Bancários, Barra de Gramame, Cidade dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, Funcionários III e Funcionários IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumago, Paratibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo, do Município de João Pessoa.*

A divisão territorial da competência, com as chamadas Varas Distritais, tem por objetivo organizar melhor e facilitar o acesso ao Judiciário e a tramitação dos processos, já que as partes e as provas estariam mais acessíveis na área, devendo esta competência ser tida como absoluta.

Essa a opinião de Arruda Alvim:

*“A competência dos foros regionais, no que diz respeito à matéria (curialmente) e ao valor (igualmente) é absoluta, no sentido de não admitir a preferência pelo foro central, em detrimento de um dado foro regional ... (omissis)... A existência das varas e foros distritais, e hoje, dos foros regionais, sempre é, claramente, decorrente de razões de ordem pública, no sentido de: a) distribuir melhor a Justiça em si mesma, numa cidade de dimensões gigantescas, e sem que essa estrutura fosse passível de fácil alteração; b) a finalidade dessa distribuição, além de dizer com a própria organização do Poder Judiciário, em si mesmo, colima proporcionar um acesso mais cômodo à Justiça, com vantagens para todos os jurisdicionados”*  
[1]

Nesse sentido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - EFEITO SUSPENSIVO -INDEFERIMENTO - CONTRATO - COMPETÊNCIA -VARAS DISTRITAIS - CLÁUSULA DE ELEIÇÃO DE FORO -VARA DISTRITAL DE MANGABEIRA - COMPETÊNCIA ABSOLUTA - DESPROVIMENTO DO AGRAVO. - As varas distritais foram .fixadas visando a uma melhor distribuição da justiça dentro de uma mesma comarca, possuindo, portanto, natureza de competência absoluta. urna vez que foi .fixada por critério funcional, sendo. destarte. improrrogável e inderrogável pela vontade das partes. (TJPB – Acórdão do processo nº20020090007101001 – Órgão (3ª Câmara Cível) – Relator DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ BENEVIDES – j. em 08/09/2009).

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. AJUIZAMENTO NO FORO CENTRAL DA CAPITAL. REDISTRIBUIÇÃO DETERMINADA AO FORO REGIONAL DE MANGABEIRA. ABRANGÊNCIA DA JURISDIÇÃO DO DOMICÍLIO DA PARTE AUTORA. FRACIONAMENTO DA COMARCA. COMPETÊNCIA ABSOLUTA. CRITÉRIO FUNCIONAL. POSSIBILIDADE DE CONHECIMENTO DE OFÍCIO. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. COMPETÊNCIA DO JUÍZO SUSCITANTE. - As varas distritais foram criadas visando uma melhor distribuição da justiça dentro da mesma comarca, possuindo, portanto, natureza de competência absoluta, uma vez que foi fixada por critério funcional, sendo, destarte, improrrogável e inderrogável pela vontade das partes. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00035993120158150000, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES , j. em 13-06-2017)

Assim, ante o exposto, reconhecendo que o autor é domiciliado no bairro Planalto da Boa Vista, declino da competência pelos motivos acima e determino a remessa destes autos a uma das Varas daquele Foro Regional, com baixa na distribuição

P.I

Cumpra-se.

João Pessoa, 08/11/2018

Juiz(a) de Direito

---

[1] Manual de Direito Processual Civil, 6ª ed., Rio de Janeiro, Editora Revista dos Tribunais, pp.298-299.



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

0829187-47.2017.8.15.2001

AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vistos, etc.

Trata-se de Ação de Cobrança proposta por **AUTOR: ELIOMAR PORTELA PAIVA** em face de **RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**.

Analisando-se os presentes autos, verifico a existência de possível incompetência deste Juízo, eis que o demandante reside no bairro Planalto da Boa Vista, área geográfica incluída na competência das Varas Distritais de Mangabeira, na forma da Resolução n. 55/2012.

As Varas Regionais de Mangabeira criadas pela LOJE tiveram sua delimitação geográfica estabelecida pela Resolução da Presidência n. 55/2012. Transcrevo:

*Art. 1º. A jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatolia, Bancários, Barra de Gramame, Cidade dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, Funcionários III e Funcionários IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumago, Paratibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo, do Município de João Pessoa.*

A divisão territorial da competência, com as chamadas Varas Distritais, tem por objetivo organizar melhor e facilitar o acesso ao Judiciário e a tramitação dos processos, já que as partes e as provas estariam mais acessíveis na área, devendo esta competência ser tida como absoluta.

Essa a opinião de Arruda Alvim:

*“A competência dos foros regionais, no que diz respeito à matéria (curialmente) e ao valor (igualmente) é absoluta, no sentido de não admitir a preferência pelo foro central, em detrimento de um dado foro regional ... (omissis)... A existência das varas e foros distritais, e hoje, dos foros regionais, sempre é, claramente, decorrente de razões de ordem pública, no sentido de: a) distribuir melhor a Justiça em si mesma, numa cidade de dimensões gigantescas, e sem que essa estrutura fosse passível de fácil alteração; b) a finalidade dessa distribuição, além de dizer com a própria organização do Poder Judiciário, em si mesmo, colima proporcionar um acesso mais cômodo à Justiça, com vantagens para todos os jurisdicionados”*  
[1]

Nesse sentido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - EFEITO SUSPENSIVO -INDEFERIMENTO - CONTRATO - COMPETÊNCIA -VARAS DISTRITAIS - CLÁUSULA DE ELEIÇÃO DE FORO -VARA DISTRITAL DE MANGABEIRA - COMPETÊNCIA ABSOLUTA - DESPROVIMENTO DO AGRAVO. - As varas distritais foram .fixadas visando a uma melhor distribuição da justiça dentro de uma mesma comarca, possuindo, portanto, natureza de competência absoluta. urna vez que foi .fixada por critério funcional, sendo. destarte. improrrogável e inderrogável pela vontade das partes. (TJPB – Acórdão do processo nº20020090007101001 – Órgão (3ª Câmara Cível) – Relator DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ BENEVIDES – j. em 08/09/2009).

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. AJUIZAMENTO NO FORO CENTRAL DA CAPITAL. REDISTRIBUIÇÃO DETERMINADA AO FORO REGIONAL DE MANGABEIRA. ABRANGÊNCIA DA JURISDIÇÃO DO DOMICÍLIO DA PARTE AUTORA. FRACIONAMENTO DA COMARCA. COMPETÊNCIA ABSOLUTA. CRITÉRIO FUNCIONAL. POSSIBILIDADE DE CONHECIMENTO DE OFÍCIO. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. COMPETÊNCIA DO JUÍZO SUSCITANTE. - As varas distritais foram criadas visando uma melhor distribuição da justiça dentro da mesma comarca, possuindo, portanto, natureza de competência absoluta, uma vez que foi fixada por critério funcional, sendo, destarte, improrrogável e inderrogável pela vontade das partes. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00035993120158150000, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES , j. em 13-06-2017)

Assim, ante o exposto, reconhecendo que o autor é domiciliado no bairro Planalto da Boa Vista, declino da competência pelos motivos acima e determino a remessa destes autos a uma das Varas daquele Foro Regional, com baixa na distribuição

P.I

Cumpra-se.

João Pessoa, 08/11/2018

Juiz(a) de Direito

---

[1] Manual de Direito Processual Civil, 6ª ed., Rio de Janeiro, Editora Revista dos Tribunais, pp.298-299.



Poder Judiciário da Paraíba  
4ª Vara Cível da Capital

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

---

<b>Número</b>	<b>do</b>	<b>Processo:</b>	<b>0829187-47.2017.8.15.2001</b>
<b>Classe:</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>COMUM</b>	<b>(7)</b>
<b>A s s u n t o :</b>			<b>[ S E G U R O ]</b>
<b>Polo ativo:</b>	<b>AUTOR:</b>	<b>ELIOMAR</b>	<b>PORTELA PAIVA</b>
<b>Polo passivo:</b>	<b>RÉU:</b>	<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A</b>	

### **CERTIDÃO**

Certifico, que até a presente data, não houve manifestação acerca da decisão sob o ID nº 17680030. Desta feita, deve-se cumprir a decisão retro, redistribuindo o presente feito a uma das Varas Regionais de Mangabeira, nesta Capital.

JOÃO PESSOA, 19 de dezembro de 2018  
EDVANIA MORAES CAVALCANTE PROENÇA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0829187-47.2017.8.15.2001

Advogados do(a) AUTOR: ANYELLE CIRNE ARAGAO - PB23787, MARTINHO CUNHA MELO FILHO - PB11086

Advogado do(a) RÉU:

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 08 de maio de 2019, às 14:30h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora



agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

**P.I. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 26 de março de 2019

Juiz(a) de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0829187-47.2017.8.15.2001

Advogados do(a) AUTOR: ANYELLE CIRNE ARAGAO - PB23787, MARTINHO CUNHA MELO FILHO - PB11086

Advogado do(a) RÉU:

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 08 de maio de 2019, às 14:30h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora

agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

**P.I. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 26 de março de 2019

Juiz(a) de Direito