

**Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima**

[Início](#) [Ações 1º Grau](#) [Ações 2º Grau](#) [Parecer](#) [Citações](#) [Intimações](#) [Audiências](#) [Sessões 2º Grau](#) [Buscas](#) [Estatísticas](#) [Outros](#)

**Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2405056120190712170216**

**Processo 0817980-17.2019.8.23.0010 ★ - (30 dia(s) em tramitação)**

**Classe Processual:** 7 - Procedimento Ordinário

**Assunto Principal:** 9597 - Seguro

**Nível de Sigilo:** Público

**Pendências**

**Intimações:** Ver Intimação Evento de 03/07/2019 - Prazo: 05/07/2019 à 29/07/2019 (15 dias): EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA

Cumprir Prazo

**Citações:** Cumprir Prazo Para: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A - Prazo: 03/07/2019 à 25/07/2019 (15 dias):

[Informações Gerais](#) [Informações Adicionais](#) [Partes](#) [Movimentações](#) [Apensamentos \(0\)](#) [Vínculos \(0\)](#)

**Reais**

**Realçar Movimentos de:**  Magistrado  Servidor  Advogado  Membro MP  Defensor  Procurador  Outros  Audiência  
**Ocultar Movimentos:**  Inválidos  Sem Arquivo  Hab. Provisória

**Filtros**

**Movimentado Por:**  Advogado  Defensor de Justiça  Entidades Remessa  Magistrado  Procurador  Servidor  
**Sequencial(Intervalo):** | ao | **Data do Movimento(Período):** | à |

**Descrição:**

19 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 19

[ 500 por pág. ]

1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
19	12/07/2019 17:02:16	JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
		19.1 Arquivo: Petição Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2614714ELABORAR JUNTADA DE DOCS01.PDF	Público
		19.2 Arquivo: DOCS Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2614714ELABORAR JUNTADA DE DOCSAnexo01.PDF	Público
18	10/07/2019 13:39:40	<b>LEITURA DE MANDADO REALIZADA</b> MANDADO lido em 10/07/2019 - Referente ao evento de expedição (seq. 13) EXPEDIÇÃO DE MANDADO (03/07/2019 15:29:13). Parte: MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS	Nestor David Santana de Souza Estagiário
17	10/07/2019 13:18:03	<b>RETORNO DE MANDADO</b> Referente ao evento (seq. 13) EXPEDIÇÃO DE MANDADO (03/07/2019 15:29:13). Parte: MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS	SANDRA CHRISTIANE ARAUJO SOUZA Oficial de Justiça
16	04/07/2019 13:07:01	<b>REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO</b> Distribuição realizada referente ao Mandado expedido (seq. 13) em 03/07/2019 15:29:13. Tipo: Distribuição Inicial Automática. Oficial de Justiça Designado: SANDRA CHRISTIANE ARAUJO SOUZA. Parte: MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS	André Luiz Paulino da Silva Servidor Central de Mandados
15	04/07/2019 10:31:29	<b>LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA</b> (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 04/07/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 10) EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (03/07/2019) e ao evento de expedição seq. 12.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
14	03/07/2019 15:30:18	<b>HABILITAÇÃO PROVISÓRIA</b> Perito Oficial: mauro luiz schmitz ferreira habilitado até 01/09/2019 (60 dias)	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
13	03/07/2019 15:29:13	<b>EXPEDIÇÃO DE MANDADO</b> Referente ao evento (seq. 10) EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA(03/07/2019 15:25:42). Natureza: Intimação. Parte: MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS. Identificador do Cumprimento: 0002.	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
12	03/07/2019 15:27:29	<b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b> Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (03/07/2019)	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
11	03/07/2019 15:27:28	<b>EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA</b> Para advogados/curador/defensor de MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (03/07/2019)	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
10	03/07/2019 15:25:42	<b>EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE</b> Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (17/06/2019 14:09:31). Identificador do Cumprimento: 0001.	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciário
9	02/07/2019 11:11:54	<b>LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA</b> Para advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 02/07/2019 referente ao evento de expedição seq. 7.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
8	02/07/2019 10:15:50	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO</b>	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
7	02/07/2019 09:50:49	<b>EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE</b> Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis	Thiago Pacheco Pires dos Santos Analista Judiciário
6	17/06/2019 14:09:31	<b>CONCEDIDO O PEDIDO</b> EDUARDO MESSAGGI DIAS Magistrado	EDUARDO MESSAGGI DIAS Magistrado
5	12/06/2019 08:39:19	<b>RECEBIDOS OS AUTOS</b> SISTEMA CNJ	SISTEMA CNJ
4	12/06/2019 08:39:19	<b>REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR</b> SISTEMA CNJ	SISTEMA CNJ
3	12/06/2019 08:39:18	<b>DISTRIBUÍDO POR SORTEIO</b> SISTEMA CNJ	SISTEMA CNJ
2	12/06/2019 08:39:18	5ª Vara Cível SISTEMA CNJ	SISTEMA CNJ
1	12/06/2019 08:39:18	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL</b> MARLON TAVARES DANTAS Advogado	MARLON TAVARES DANTAS Advogado



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08179801720198230010

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA DE JESUS ANDRADE CARLOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 9 de julho de 2019.

**JOÃO BARBOSA  
OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI  
101-B - OAB/RR**



---

Rio de Janeiro, 21 de Junho de 2018

**Aos Cuidados de:** MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM

**Sinistro:** 3180248441

**Vítima:** MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM

**Data do Acidente:** 07/03/2016

**Cobertura:** INVALIDEZ

**Procurador:** DENILZE CORREA DANTAS

**Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180248441** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 20 de Junho de 2018

**Aos Cuidados de:** MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM

**Nº Sinistro:** 3180248441

**Vitima:** MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM

**Data do Acidente:** 07/03/2016

**Cobertura:** INVALIDEZ

**Procurador:** DENILZE CORREA DANTAS

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180248441.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.**

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO  
DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 - "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

998.363.723-34

Nome completo da vítima

Maria de Jesus A. Rolim

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Maria de Jesus Andrade Rolim	718.363.723-34	Mist. limpeza
Endereço	Número	Complemento
Rua Pedro Saraiwa Coelho	725	2
Bairro	Estado	CEP
Silveira	RR	69.314-308
Email	Telefone (DDD)	
laderbaevista.pedreiraa@hotmail.com	195	99117-5392

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

BRADESCO (237)  BANCO DO BRASIL (001)  ITAÚ (341)  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

**CONTA CORRENTE** (todos os bancos):

BANCO Nome	Bradesco		
NRO.	237		
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
522	<input type="text"/>	7273	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Boa Vista - RR, 07 de Maio

Local e Data

de 2018

25 MAIO 2018

SABEMI SEGURADORA S/A

RECEBIDO

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



SABEMI SEGURADORA S/A

25 MAIO 2018

RECEBIDO

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 30/07/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 00000007273-7

---

Nr. Autenticação

BRADESCO30072018050000000002370052200000007273168750 PAGO

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180248441      **Cidade:** Boa Vista      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIA DE JESUS ANDRADE ROLIM      **Data do acidente:** 07/03/2016      **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 26/07/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA PLATÔ TIBIAL ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO + ALTA

**Sequelas permanentes:** DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** DIMINUIÇÃO MODERADA DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		<b>Total</b>	<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ2

**Nome:** KARLA SUELY MALHAES DE SOUZA

**CRM:** 5252099-1

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

A handwritten signature in blue ink that appears to read "Karla Souza".