

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA, brasileiro, solteiro, instalador de acessórios, portador do RG de Nº 3777491 SSDS/PB e CPF de Nº 101.690.444-40, residente e domiciliado na Rua Onaldo da Silva Coutinho, nº 297, Castelo Branco, João Pessoa-PB, CEP 58050-600.

OUTORGADO: Dr. LIBNI DIEGO PEREIRA DE SOUSA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o Nº 15.502, Dr. MARCILIO FERREIRA DE MORAIS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o Nº 17359, ambos com escritório Profissional situado à Av. Dep. Odon Bezerra, nº 184, sala 369, piso E3, Shopping Tambiá, Tambiá, João Pessoa – PB.

PODERES: Para quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer instância judicial e/ou nos autos extrajudiciais e Judiciais, nos termos do artigo 105 do Código de Processo Civil Brasileiro. Possa defender interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo, Instância, ou Tribunal, Autarquias e Órgãos da Administração Pública em especial Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB, Cartórios de Registros de Imóveis de João Pessoa-PB, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-lo nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, também poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromisso, receber e dar quitações e renunciar valores. Podendo ainda substabelecer no presente mandato com ou sem reserva de poderes e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho do referido mandato.

João Pessoa – PB, 05 de Abril de 2018.


OUTORGANTE




DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

EU, **BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA**, brasileiro, solteiro, instalador de acessórios, portador do RG de N° 3777491 SSDS/PB e CPF de N° 101.690.444-40, residente e domiciliado na Rua Onaldo da Silva Coutinho, n° 297, Castelo Branco, João Pessoa-PB, CEP 58050-600, declaro sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com as custas do processo sem prejuízo do meu sustento e de minha família, por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei n° 1060/50.

João Pessoa, 05 de Abril de 2018.


Nome: **BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA**,



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES		DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSTO		CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>MOVEL</p> <p>BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA</p> </div> <div> <p>DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR</p> <p>3777491 SDDS PB</p> </div> </div>							
		<p>CNP</p> <p>101.690.444-40</p>		<p>DATA NASCIMENTO</p> <p>26/08/1993</p>			
		<p>FILIAÇÃO</p> <p>JOSE DOS SANTOS MOTA</p> <p>BELOISA MARCELINO DA SILVA MOTA</p>					
		<p>PERMISSÃO</p> <p></p>		<p>ACC</p> <p></p>		<p>CALHA</p> <p>AB</p>	
<p>Nº REGISTRO</p> <p>05467507858</p>		<p>VALIDADE</p> <p>19/06/2022</p>		<p>1ª HABILITAÇÃO</p> <p>16/04/2012</p>			
<p>OBSERVAÇÕES</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>							
<p><i>Bruno Henrique da Silva Mota</i></p> <p>ASSINATURA DO PORTADOR</p>							
<p>LOCAL</p> <p>JOAO PESSOA, PB</p>		<p>DATA EMISSÃO</p> <p>20/06/2017</p>					
<p><i>[Assinatura]</i></p> <p>ASSINATURA DO TITULAR</p>		<p>30218069100</p> <p>PB034849440</p>					
<p>PARAÍBA</p>							

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

1489017173

PROIBIDO PLASTIFICAR

1489017173



LEONOR SILVA SORESINI
RUA ONALDO DA SILVA COUTINHO, 707 - CASTELHANO BRANCO,
JOÃO PESSOA/PB CEP: 58060-000 (Aq. II)

Class/Subst. RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MUNICÍPIO BR 2011 Insc. 25- Cód. Residência 3000 Pessoa/PB CEP: 58071-000
Roteiro 1-6-23-2000 Referência: Mar/2017 CNPJ: 09.095.183/0001-40 Ins. Ed. 16.015.829.0
Nº medidor: 000000498256 Emissão: 03/03/2017

ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CNPJ: 09.095.183/0001-40 Ins. Ed. 16.015.829.0
Nº de Fatura: 0304 de 03/2017 Atualização: 03/03/2017
Código para Débito Automático: 000302304-8

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

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/32304-8

Mar/2017

Apresentação

06/03/2017

Data prevista da próxima leitura

03/04/2017

CPF/CNPJ/RANI

2732852954
Insc. Est.

Faturas em atraso

08/02/2017 104,14

Histórico de Consumo (kWh)

Rev17	152
Jan17	248
Dez16	257
Nov16	198
Out16	154
Set16	150
Ago16	225
Jul16	287
Jun16	215
Maio16	206
Abr16	248
Mar16	244

Média dos últimos meses
218

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
01/02/17	22154	06/03/17	22462	22

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	308	0,44028	135,60
Adic. B. Anistia			0,00
ICMS			56,02
PIS			2,87
COPFINS			12,31
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRO. SERV. LUM. PÚBLICA			10,26
JUNCO. DE MORA 01/2017			1,26
MULTA 01/2017			5,25
COMPENSAÇÃO POR INEQUILIBRADO 1/2017			-1,12
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 01/2017			0,87

VENCIMENTO
13/03/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 219,92

RESERVADO AO FISCAL

cd81.4e5e bf0f ad9a.29f7.1687 f1ac.298d

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	0,32	NORMAL
DIC TRIMESTRAL	0,32	NORMAL
DIC ANUAL	0,32	NORMAL
FIC MENSAL	2,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	2,00	CONTRATADA
FIC ANUAL	2,00	CONTRATADA
DIC MENSAL	0,16	LIMITE INFERIOR
DIC TRIMESTRAL	0,16	LIMITE INFERIOR
DIC ANUAL	0,16	LIMITE INFERIOR

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia PB	45,80	20,84
Compra de Energia	82,35	37,44
Serviço de Transmissão	3,41	1,55
Encargos Setoriais	15,43	7,02
Impostos, Contrib. e Encargos	48,45	22,03
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	223,04	100,00

Valor de ELAB (R\$) 1/2017 R\$ 168,72

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) anterior(es) não tenha(m) sido paga(s), o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 21/03/2017. Conforme Resolução 474 da ANEEL, o pagamento após esta data não elimina a responsabilidade da dívida suspensa do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento. - Leitura confirmada

ENERGISA PARANÁ
Roteiro: 1-6-23-2000
Matrícula: 32304-2017-03-4

VENCIMENTO
13/03/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 219,92

83640000002-9 19920149000-0 00323042017-0 03400060019-6





CERTIDÃO

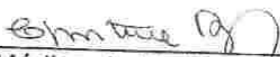
Nº. 0197/2017

Atendendo solicitação de **BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA**, 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 de N°907210 e Prontuário N° 2013.04.001948, pertencentes ao requerente, que foi atendido dia 22/11/2016 às 14H02min, vítima de colisão moto x moto, apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de radio distal direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 28/11/2016 com alta médica dia 29/11/2016.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 06 de Fevereiro de 2017


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Diego Henrique de Souza</u>		Registro:	
Idade: <u>23 anos</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor: <u>Branco</u>	Clínica: <u>Ortopedia</u>
Data: <u>28/11/16</u>	Cirurgião: <u>Dr. João Carlos</u>	EMP:	LR:
2º Assistente: <u>Dr. Vitor</u>	3º Assistente:	1º Assistente: <u>Dr. Souza</u>	Instrumentador:
Anestesista: <u>Dr. F. Vitor</u>	Tipo Anestesia:	Horário: I: T:	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
<u>Tumor de 1/2 Bob (do Bolo) (E)</u>			
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
<u>Prostoma Orogel</u>			
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58058-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① Doente a decúbito dorsal no f. de h. quentes
- ② Azeite e Antiseptico da pele de b. por duas glan

Incisão:

- ③ Incisão longitudinal de 10 cm e 1/2 de 1/2

Achados:

- ④ Decepção curvada, mais / mais com f. de e e f. de col. 3.5 com f. de e e f. de col. 3.5 de f. de e e f. de col. 3.5

Conduta:

- ⑤ Do f. de e e f. de col. 3.5
- ⑥ Cauterizar + lavar bem

Fechamento:

Dr. Francisco João Cavalcini
CRM 3064
Médico - Residente - Otorrinolaringologista
2-8 NOV. 2016

OBS:

[Handwritten signature]

Data: ____/____/____

MÉDICO/CRM

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



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa [] JHTF

[] 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: *NA + Ex. físico.*

Hipóteses Diagnósticas: *Ex 118 Rótulo Descolado (D).*

Conduta: *Exo curativo*

internamento



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	Bueno Henrique	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: ___/___/___		
PD:			
HDA:	Paciente oriundo de colírio mofo com náuseas - febre de 113 do mais distal e necessita de tro curso. Seu estado melhorado por esse tratamento		
Medicações em uso:			
Interrogatório Sintomatológico:			
Fiebre: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso ___ Kg em ___ <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Sudorese			
<input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Outros: ___			
Pele: ___			
Cabeça e Pescoço: <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epistaxe			
<input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Audição: ___ Visão: ___			
AR e ACV: <input type="checkbox"/> Dor ___ <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise			
<input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Palpitações <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema ___ Outros: ___			
ABD: <input type="checkbox"/> Dor ___ <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Solução <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Náuseas			
<input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Aumento de volume			
AGU: <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria			
<input type="checkbox"/> Mal Cheiro <input type="checkbox"/> Corrimento <input type="checkbox"/> Outras: ___			
SME: <input type="checkbox"/> Dor ___ <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposso <input type="checkbox"/> Deformidades			
<input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos			
SN e PSO: <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Motricidade e Sensibilidade			
<input type="checkbox"/> Amnésia <input type="checkbox"/> Libido <input type="checkbox"/> Humor			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



PRE SA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMF DO HOSPITALAR MANGAPEIRA
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

ATD DOCUMENTO

Ficha Nr: 907210 Atd: Nao Regulado
Data: 22/11/2016
Hora: 14:02:17
Recepcionista: ANA CLAUDIA XAVIER SANTO
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3777491 Fone: 86302581
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 26/08/1993 Id: 23 ano(s)
End.: RUA RONALDO SILVA COUTINHO, 284
Bairro: CASTELO BRANCO Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
Pai: JOSE DOS SANTOS MOTA
Mae: HELOISA MARCELINO DA SILVA MOTA

Num. de vezes atendido: 2

Num. Prontuario: 2013.04.001948

Ocupação:

INFORMACOES DE ENTRADA

R. D.: AMIGO ANDERSON

Al/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: BAIRRO TORRE

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO COM MOTO PROXIMO A RUY BARBOSA

Vitima de violencia por: AS 13HRS* CONDUTOR *

☐ Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:
FC: TP:
Peso: Altura:
Glicemia: IMC:
Circ. Abd: O2%:

Queixa Principal

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

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

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente relatou queda de moto com
do no pulso no m. sol R.

Diagnostico

Fratura Luxo perf D

Conduta

Faiz resticao do luxa
interna 5 p. perf

Prescrição

momento
pl ao medico.

Horario da medicacao

Curativos de fr de

Dr. Danilo Dantas Gualberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-4382 TEO 6514
033007882



Data e Hora | PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolução

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberação

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residência [] Transferido [] Desistência [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00688.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00688.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:26 horas do dia 04 de abril de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Bruno Henrique da Silva Mota**, CNH nº 05467507858, CPF nº 101.690.444-40, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Instalador de Acessórios, filho(a) de Heloisa Marcelino da Silva Mota e Jose dos Santos Mota, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 26/08/1993 (23 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Onaldo da Silva Coutinho, Nº 287, bairro Castelo Branco, tendo como ponto de referência Colégio Presidente Médici, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98853-4079.

Dados do(s) Fatos:

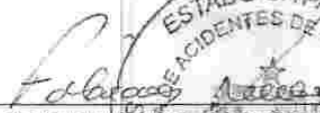
Local: Rua Luiz Lianza X Rua Manoel Deodato, Depósito do Ari, João Pessoa/PB, bairro Expedicionários; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 22/11/16 13:12h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**


E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 22.11.2016, por volta das 13h12, conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA YAMAHA/YBR125 FACTOR K1, COR PRETA, ANO 2013/2014, PLACA OGD3175/PB, CHASSI 9C6KE1950E0008340, DE PROPRIEDADE DE JOSENILDO DO NASCIMENTO SILVA, pela Rua Manoel Deodato, Expedicionários, nesta capital, quando ao passar pelo cruzamento com a Rua Luiz Lianza foi atingido na lateral esquerda por outra MOTOCICLETA DE MARCA HONDA FAN, COR PRETA, placa não identificada, a qual não respeitou a placa de PARE que havia no local; Que devido ao fato veio a lesionar-se, conforme CERTIDÃO Nº 0197/2017, EXPEDIDA PELA DRª CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA, CRM/PB 3137, DATADO DE 06.02.2017, do COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA para onde foi socorrido um homem que passava pelo local, em veículo particular; Que o outro motociclista não machucou-se no ocorrido; Que não deseja solicitar requisição para exame traumatológico; Que não deseja representar criminalmente.

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

João Pessoa/PB, 04 de abril de 2017.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA
Noticiante

Procedimento Policial: 00688.01.2017.1.00.420

1/1





Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Buscar no site

ACESSIBILIDADE

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](#)

Como Pedir Indenização

[\(/Pages/Atalhos-Como-Pedir-Indenizacao.aspx\)](#)

Documentos Despesas Médicas
[\(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx\)](#)

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 [\(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](#)

Consulta a Pagamentos Efetuados [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx\)](#)

Informações Gerais [\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)

ACOMPANHE O PROCESSO

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

Nova Consulta

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

SINISTRO 3170395931 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB
BENEFICIÁRIO BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA
CPF/CNPJ: 10169044440

Posição em 25-09-2018 16:44:59
Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de aut
Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total
14/11/2017 R\$ 843,75 R\$ 0,00 R\$ 843,75

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
28/12/2017	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Iq+AJ5Us42CP9AKkeTjJwg==/QnYh5DYeTpmRzbY1:api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q8RGmTUf5zDp78+Wg8pv2M=)
01/11/2017	Interrupção de Prazo	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Mx9nDb__Q67qNmlLVKXXQ==/fbPGAY18oxC:api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q8RGmTUf5zDp78+Wg8pv2M=)
29/09/2017	Interrupção de Prazo	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/WcMKKO+KV__PwQKz2Qse1g==/NzWeD25kM:api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q8RGmTUf5zDp78+Wg8pv2M=)
26/07/2017	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/2k3dq2QIndi8K49EAyz3A==/fpP3z5fKooovH6qs1:api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q8RGmTUf5zDp78+Wg8pv2M=)
26/07/2017	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/oTRJnfmU5LipgYkXAF4Ca==/fosujL__eSIAFT6kz:api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q8RGmTUf5zDp78+Wg8pv2M=)

- Serviços
- [Acompanhe seu Processo](#)
[\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)
 - [Consulta a Pagamentos Efetuados](#)
[\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx\)](#)
 - [Saiba Como Pagar](#)
[\(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](#)
 - [Pontos de Atendimento](#)
[\(/Pontos-de-Atendimento\)](#)
 - [Como Pedir Indenização](#)
[\(/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao\)](#)
- Dúvidas e Respostas
- [A Seguradora Líder-DPVAT](#)
[\(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
 - [Sobre o Seguro DPVAT](#)
[\(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
 - [Informações Gerais](#)
[\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
 - [Dicas Indispensáveis](#)
[\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
 - [Dicionário do Seguro DPVAT](#)
[\(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
 - [Perguntas Frequentes](#)
[\(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)
- Atendimento
- [Chat - Atendimento On-line](#)
[\(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](#)
 - [Dúvidas, Reclamações e Sugestões](#)
[\(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](#)
 - [Telefones de Contato](#)
[\(/Contato/telefones-de-contato\)](#)
 - [Ouvidoria](#)
[\(/Contato/Ouvidoria\)](#)
 - [Canal de denúncias](#)
[\(/Contato/canal-de-Denuncias\)](#)
 - [Mapa do Site](#)
[\(/Mapa-do-Site\)](#)

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

Rio de Janeiro, 21 de Novembro de 2017

Carta nº: 11983236

A/C: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Nº Sinistro: 3170395931
Vitima: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA
Data do Acidente: 22/11/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARIA CINTIA GRILO DA SILVA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000001911

Conta: 0000038450-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =	R\$	843,75
--	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01379/01380 - carta_15R - INVALIDEZ

00020690





1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

PROCESSO NÚMERO - 0807840-15.2018.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Nome: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Endereço: R ONALDO DA SILVA COUTINHO, 297, CASTELO BRANCO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58050-600

Advogados do(a) AUTOR: MARCILIO FERREIRA DE MORAIS - PB0017359, LIBNI DIEGO PEREIRA DE SOUSA - PB0015502

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Advogado do(a) RÉU:

DECISÃO

Vistos.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) considera que o autor de ação para receber o seguro DPVAT pode escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento de ação decorrente de acidente de veículo: o do local do acidente, de seu domicílio ou ainda do domicílio do réu.

O autor tem domicílio no bairro do CASTELO BRANCO, o réu em outro Estado da Federação, enquanto que o acidente ocorreu em EXPEDICIONÁRIOS, sendo que os retro citados bairros não se encontram sob a jurisdição desta Vara. A saber:

RESOLUÇÃO Nº 55, de 6 de agosto de 2012 Fixa os limites territoriais da jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais mistos da Comarca da Capital, e dá outras providências. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições conferidas pelo art. 41 e nos termos do art. 314, parágrafo único, ambos da Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado da Paraíba – LOJE (Lei Complementar nº 96, de 03 de dezembro de 2010), resolve: 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. Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data da sua publicação, retroagindo seus efeitos ao dia 4 de março de 2011 e



revogadas as disposições em contrário. Sala das Sessões do Tribunal Pleno, 6 de agosto de 2012. Desembargador ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS PRESIDENTE

A competência regionalizada na lei de organização judiciária é do juízo, isto é, competência funcional, pois corresponde à divisão interna das atribuições entre os vários juízos da mesma comarca.

A propósito do assunto, o TJRS já decidiu assim: *“Na comarca da capital, a repartição dos feitos entre o foro centralizado e os foros regionais é motivada em razões de ordem pública, autorizados os juízes a, de ofício, declinar da competência entre os referidos foros, obedecidos os preceitos do COJE e dos artigos 94 e 111 do CPC”*.

Por outro lado, a parte ré tem domicílio na cidade do Rio de Janeiro/RJ.

Ante o exposto, não estando os bairros da parte autora, da parte ré e do local do acidente no rol dos bairros sob a jurisdição do Foro Regional, nos termos da Resolução nº 55/TJPB, reconheço a incompetência absoluta deste juízo, e determino sejam os autos remetidos à Distribuição do Fórum Central, para o devido sorteio.

P. I.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito





1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

PROCESSO NÚMERO - 0807840-15.2018.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Nome: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

Endereço: R ONALDO DA SILVA COUTINHO, 297, CASTELO BRANCO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58050-600

Advogados do(a) AUTOR: MARCILIO FERREIRA DE MORAIS - PB0017359, LIBNI DIEGO PEREIRA DE SOUSA - PB0015502

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Advogado do(a) RÉU:

DECISÃO

Vistos.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) considera que o autor de ação para receber o seguro DPVAT pode escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento de ação decorrente de acidente de veículo: o do local do acidente, de seu domicílio ou ainda do domicílio do réu.

O autor tem domicílio no bairro do CASTELO BRANCO, o réu em outro Estado da Federação, enquanto que o acidente ocorreu em EXPEDICIONÁRIOS, sendo que os retro citados bairros não se encontram sob a jurisdição desta Vara. A saber:

RESOLUÇÃO Nº 55, de 6 de agosto de 2012 Fixa os limites territoriais da jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais mistos da Comarca da Capital, e dá outras providências. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições conferidas pelo art. 41 e nos termos do art. 314, parágrafo único, ambos da Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado da Paraíba – LOJE (Lei Complementar nº 96, de 03 de dezembro de 2010), resolve: 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. Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data da sua publicação, retroagindo seus efeitos ao dia 4 de março de 2011 e



revogadas as disposições em contrário. Sala das Sessões do Tribunal Pleno, 6 de agosto de 2012. Desembargador ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS PRESIDENTE

A competência regionalizada na lei de organização judiciária é do juízo, isto é, competência funcional, pois corresponde à divisão interna das atribuições entre os vários juízos da mesma comarca.

A propósito do assunto, o TJRS já decidiu assim: *“Na comarca da capital, a repartição dos feitos entre o foro centralizado e os foros regionais é motivada em razões de ordem pública, autorizados os juízes a, de ofício, declinar da competência entre os referidos foros, obedecidos os preceitos do COJE e dos artigos 94 e 111 do CPC”*.

Por outro lado, a parte ré tem domicílio na cidade do Rio de Janeiro/RJ.

Ante o exposto, não estando os bairros da parte autora, da parte ré e do local do acidente no rol dos bairros sob a jurisdição do Foro Regional, nos termos da Resolução nº 55/TJPB, reconheço a incompetência absoluta deste juízo, e determino sejam os autos remetidos à Distribuição do Fórum Central, para o devido sorteio.

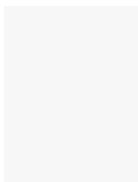
P. I.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807840-15.2018.8.15.2003

AUTOR: BRUNO HENRIQUE DA SILVA MOTA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita formulado pela parte autora.

Diante das especificidades da causa, de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito e considerando o princípio da duração razoável do processo, bem como a impossibilidade deste juízo de avocar para si as audiências de conciliação sob pena de inviabilizar o funcionamento desta unidade judiciária, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

João Pessoa, 29 de maio de 2019

Juiz (a) de Direito

