

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTES: LOURIVAL FILHO DINIZ, brasileiro, casado, agricultor, portado do RG nº 2028607 expedido pelo SSP-PB e CPF nº 062.966.264-95, residente e domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, bairro Boa Esperança do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000.

OUTORGADOS: Rogaciano Araújo Da Costa, brasileiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob o nº 17323, Delany Araújo Da Costa inscrita na OAB/PB 16512, com endereço para intimações Avenida Rua Pedro Pereira De Alcantara, S/N/escritório, centro, São Bento-PB.

PODERES: A quem confere poderes, para o foro geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessado ou testemunha, podendo reclamar, conciliar, recorrer, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, receber citação e intimação, bem como comparecer em qualquer dos atos relativos aos processos, e em especial, **PROPOR AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, inclusive substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. **Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC.**

São Bento, 21 de junho de 2017.

LOURIVAL FILHO DINIZ

Outorgante

CPF nº: 062.966.264-95



DECLARAÇÃO DE POBREZA PARA FINS JUDICIAIS

Eu **LOURIVAL FILHO DINIZ**, brasileiro, casado, agricultor, portado do RG nº 2028607 expedido pelo SSP-PB e CPF nº 062.966.264-95, residente e domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, bairro Boa Esperança, CEP: 58865-000 do município de São Bento-PB, **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, para os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para arcar com as custas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família, requerendo, conseqüentemente, todos os benefícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** e, assino a presente Declaração em manifestação da sua concordância com o patrocínio da causa sem quaisquer ônus à este declarante.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

São Bento, 21 de junho de 2017.

LOURIVAL FILHO DINIZ





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2017

Carta n°: 10467985

A/C: LOURIVAL FILHO DINIZ

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170072023 ASL-0043861/17
Vítima: LOURIVAL FILHO DINIZ
Data Acidente: 31/07/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: VALDIR PEREIRA DA SILVA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 26/01/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 31/07/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Comprovante de residência não conclusivo
- Declaração de Inexistência de IML não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



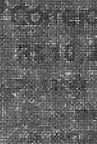
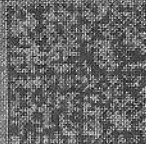


Seguradora Líder • DPVAT

LOURIVAL FILHO DINIZ
SÍTIO CAATINGA, S/N ZONA RURAL
TAPADA
CEP 58815-000 - SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA - PB



JS556065465BR



Saiba + www.dpvatseguradordotransito.com.br

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

DPVAT-Como Requerer

Seguradora Líder • DPVAT



VALIDADE: DOO DEFENSIVO NACIONAL
07 MAR 1964

RIO DE JANEIRO
DEPARTAMENTO
LODRIVAL RIBEIRO DINIZ
MATEUS

RELACION
Lourival Ribeiro Diniz
Francisco Filho da Conceição

São José da Lagoa Tapada 10.06.1962
MATRÍCULA Nº 54, PIS-27/Y, LAY-B-1

Cert. Cas. Nº 54, PIS-27/Y, LAY-B-1

COPIA
Cert. Cas. Bento-RD

098

José Carlos - 88

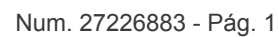
144

ENC.-116 DEBEN-116

CÓDIGO DE CONTROLE
4EB4.D8B5.0BF5.0677

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:06:09 do dia 31/01/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, VALDIR PEREIRA DA SILVA, portador da carteira de identidade nº 2430255 e inscrito no CPF/MF sob o nº 042451344-86, residente e domiciliado na SITIO CAATINGA, ZONA RURAL, Cidade SÃO JOSE DA LAGOA Estado PARAIBA, 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.

Valdir Pereira da Silva

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

SÃO BENTO, 16 DE SETEMBRO DE 2016.

Local e data



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, VALDIR PEREIRA DA SILVA
PORTADOR(A) DO RG Nº 2430755 EXPEDIDO POR SSPPB EM 02/02/2008
CPF 092951399-06 / CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO AGRICULTOR
E RENDA MENSAL DE R\$ 5000,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA R\$ 13.500,00, 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 Lotéricas 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), 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 BRADESCO Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1042-1 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1000689-9

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.

5 DE SETEMBRO DE 2016 de SETEMBRO de 2016 Valdir Pereira da Silva
LOCAL E DATA 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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, VALDIR PEREIRA DA SILVA,

RG nº 2130255, data de expedição 02/02/2009, Orgão SSP-PB,

CPF nº 042151344-86, 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 seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>SITIO CAATINGA</u>
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	<u>AREA RURAL</u>
Cidade	<u>SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA</u>
Estado	<u>PARANÁ</u>
CEP	<u>58815 000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99538661</u>
E-mail	<u>ROGACIANOADVSB@GMAIL.COM</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: SÃO DENTU, 16 DE SETEMBRO DE 2016.

Assinatura do Declarante: Valdir Pereira da Silva.



JOSEFA ROQUE DA SILVA DINIZ
SIT CAATINGA, S/N - AREA RURAL
SAO JOSE DA LAGOA TAPADA / PB CEP: 58315000 (AG: 177)

Classe/Subclasse RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO B-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
Referência: 16-152-70-2212 Referência: Ago / 2016 CNPJ: 09.085.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0
Nº medidor: 00008691523 Emissão: 26/09/2016

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 001 219.234
Código para Débito Automático: 0001722225

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

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/1722222-5

Ago / 2016

Canal de contato

Apresentação

26/08/2016

Data prevista da
próxima leitura

28/09/2016

CPF/ CNPJ/ RANI

7967593489

Insc. Est.

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 21/08/2016 PAGAS.
OBRIGADO!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
27/07/16	249	26/08/16	253	

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Custo de Disponibilidade			12,54
PIS			0,04
COFINS			0,22
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
JUROS DE MORA 07/2016			0,10
MULTA 07/2016			0,32

Histórico de Consumo
(kWh)

Jul/16	5
Jun/16	24
Mai/16	0
Abr/16	5
Mar/16	8
Fev/16	5
Jan/16	30
Dez/15	17
Nov/15	4
Out/15	7
Set/15	14
Ago/15	4

Média dos últimos meses
10 kWh

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	12,60	0,3798	0,04
COFINS	12,60	1,7303	0,22

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

02/09/2016

R\$ 13,22

cc54.57df.933f.042e.6824.0d90.077a.289d

Indicadores de Qualidade 2/2016 - São Gonçalo

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	13,80	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	27,15		
DIC ANUAL	64,21		
FIC MENSAL	8,00	0,00	CONTRATADA 202
FIC TRIMESTRAL	16,09		
FIC ANUAL	32,18		
DMC	7,40	0,00	LIMITE SUPERIOR 231
DMCR	16,50		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	4,84	36,16
Compra de Energia	6,07	46,92
Serviço de Transmissão	0,36	2,72
Encargos Setoriais	1,27	11,12
Impostos Diretos e Encargos	0,08	0,61
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	13,22	100,00

Valor do EUSD (Ref 6/2016) R\$ 6,66

ATENÇÃO



Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 19/12/2019 15:25:56

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915254101600000026279287

Número do documento: 19121915254101600000026279287



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 010/2016

Versando sobre: Acidente de Trânsito

Data e hora do fato: 31/07/2016, às 16h00min.

Local do ocorrido: **, São José da Lagoa Tapada/PB.

Data e hora em que a delegacia tomou conhecimento: 25/08/2016, às 11h 20min

COMUNICANTE: LOURIVAL FILHO DINIZ, alcunha **; **Filiação:** Lourival Gabriel Diniz e Francisca Filha da Conceição; **Profissão:** agricultor; **Estado Civil:** casado; **Naturalidade:** São José da Lagoa Tapada - PB; **Nacionalidade:** brasileira; **Cor:** branca; **Data de Nascimento:** 10.06.1962; **Endereço Residencial:** Sítio Caatinga, São José da Lagoa Tapada - PB; **Endereço Profissional:** **; **Telefone:** **; **Portador da CI/RG nº:** 2028607 - SSP/PB, **Título Eleitoral:** **, **CPF:** 062.966.264-95.

VÍTIMAS: o comunicante.

HISTÓRICO: QUE no dia 31.07.2016, por volta de 16h, estava trafegando nas proximidades da entrada da cidade de São José da Lagoa Tapada, guiando a motocicleta de sua Nora CYNTHIA KAYANE LUCIO DE OLIVEIRA, uma HONDA NXR 160 BROS ESD 2015/2015, PLACA OFG 8213/PB, COR BRANCA, quando sofreu um acidente derrapando numa estrada de terra, vindo a cair e ficar com várias escoriações pelo corpo e um traumatismo no maxilar em decorrência da queda; QUE deseja certidão para fins de DPVAT. Ciente ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não seja estritamente a verdade.

SOUSA - PB, 25 de agosto de 2016.

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. FRANCISCO ABRANTES MOREIRA.

COMUNICANTE: _____

ESCRIVÃO: _____

Mal : 368.559-7





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):

CODIGO DA UNIDADE: 26134720NPU/CPF: 08.776.267/0027-08

NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

ENDEREÇO: RUA JOSÉ FAGUNDO DE LIRA B: GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.

MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBA/UF: PB

PACIENTE: Jannuel Elbio Piniz

SUS 204.5083.3695.1612 IDADE: 18 SEXO: M RAÇA: D3

DATA NASC: 10/10/62 PROFISSÃO:

ENDEREÇO: BAIRRO: MUNICÍPIO: São José da Lapa

ESTADO: PB CEP: 58.815.970 DOCUMENTO: DATA DO ATENDIMENTO: 31/07/16 COD. MUNICÍPIO:

CONTATO () Mãe

Acompanhante:

ANAMNESE DE EXAME FÍSICO SUMÁRIO:

Paciente masculino de 18 anos de idade, branco, natural de São José da Lapa, PB. História de hipertensão arterial, diabetes mellitus, colesterol elevado.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

RESULTADOS

Medicamentos e outros recursos

1. 1000mg

2. 1000mg

3. 1000mg

4. 1000mg

5. 1000mg

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA

CONSULTA BÁSICA (PAB):

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERG
- ☐ 02- PRIMEIRA CONSULTA (ELETIVA)
- ☐ 03- CONSULTA SUBSEQUENTE (ELETIVA)
- ☐ 04- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA (EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE)
- ☐ 05- VACINAÇÃO DE ROTINA
- ☐ 06- VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (GRUPO OU SITUAÇÕES PARTICULARES)
- ☐ 07- VACINAÇÃO DE CAMPANHA
- ☐ 08- PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
- ☐ 09- CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

- ☐ 01- PRESCRITO ☐ SERVAÇÃO ☐ ENDÊNCIA INTERNO
- ☐ 02- APLICADA ☐ OUTRO HOSPITAL ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO PROCEDIMENTOCBO

IDADE

Recepcionista:

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) - CARIMBO

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

PROLEGATÁRIO DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO





PACIENTE: **LOURIVAL FILHO DINIZ**

Nº: **77369**

REQUISITANTE: .

DATA: **31/07/2016**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE CRÂNIO

TÉCNICA:

Exame realizado no plano axial, com cortes de 4,0mm de espessura na fossa posterior, e 6,0mm de espessura na região supratentorial, sem utilização do produto de contraste endovenoso, por solicitação do médico assistente.

RELATÓRIO:

1. Parênquima encefálico apresenta morfologia e coeficiente de atenuação normal.
2. Aspecto anatômico dos sulcos entre os giros corticais, fissuras Sylvianas e cisternas da base.
3. Sistema ventricular apresenta morfologia, dimensões e coeficiente de atenuação normais.
4. Ausência de coleções extra-axiais.
5. Não há evidência de desvio da linha média.
6. Ausência de calcificações patológicas.
7. Material com atenuação de líquido espesso ou partes moles preenchendo parcialmente os seios maxilares e células etmoidais.
8. Aumento de partes moles na região frontotemporoparietal esquerda, periorbitária e malar à esquerda, com enfisema subcutâneo regional. Nota-se imagens amorfas, hiperatenuantes, junto à pele regional, sugestivas de artefatos.
9. Descontinuidade da cortical óssea temporal esquerda, asa do esfenóide à esquerda, e paredes do seio maxilar esquerdo.

Conclusão:

- Edema/hematoma subgaleal frontotemporoparietal esquerdo, e edema de partes moles periorbitário e malar à esquerda.
- Fratura temporal, asa do esfenóide e paredes do seio maxilar à esquerda.
- Hemossinus.

SOUSA-PB, 31 de julho de 2016

Dr(a). **MARCELLI CARTAXO NEVES**
Medico(a) Radiologista
CRM Nº 6089

Obs.:

As informações contidas nesse resultado, representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Esse laudo não deve ser considerado como definitivo e conclusivo, já que as patologias são evolutivas e identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



Centro de Imagem Dr. Péricles Neves - R. Gabriel Vargas, 21 Centro - Sousa PB - Fax: 83 3522.2766 - periclesneves@wlink.com.br
Dr. José Péricles Rodrigues Neves - Médico titular do Catálogo Brasileiro de Radiologia nº 2917 - CRM 1933 PB
Dra. Marcelli Cartaxo Neves - CRM 6089 PB

Tel.: 83 3522.1900



HAT HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

CIRUR. BUCO-MAXILO FACIAL
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA TORÁCICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA COM VÍDEO
CLÍNICA MÉDICA
ELETROENCEFALOGRAMA
ENDOSCOPIA
NEFROLOGIA
NEUROCIRURGIA
ORTOPEDIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
RAIO X
STENT
TRAUMATOLOGIA
UROLOGIA
ANGIOGRAFIA DIGITAL
ANGIOPLASTIA
BRONCOFIBROSCOPIA
ENDOSCOPIA
ELETROCARDIOGRAMA
TOMOGRAFIA CMP.
UTI MÓVEL

PAC

Removal de lúmen

Declaração

Declaro que o paciente supracitado
está internado neste serviço vítima
de quad. de mioc. afecção
híper TCE + inf. 2.ª forma
tub. (E). C. G. 12/08/11

Dr. João Gonçalves
Cirurgião Geral

MELHORE SUA LETRA

Uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente.


Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br



SEGUE EM ANEXO A SIMULAÇÃO DE CUSTAS;



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 088.7.19.00949/01 Data de emissão: 19/12/2019
Nº do Processo: 0801802-21.2019.815.0881	Comarca: Sao Bento	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 088.2019.600949 Tipo da Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: LOURIVAL FILHO DINIZ - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			UFR vigente: R\$ 50,66 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.217,05 Desconto total: R\$ 0,00
866300000126 170509283181 520191231080 871900949011 			Valor final: R\$ 1.217,05

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 088.7.19.00949/01 Data de emissão: 19/12/2019
Nº do Processo: 0801802-21.2019.815.0881	Comarca: Sao Bento	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 088.2019.600949 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita Promovente: LOURIVAL FILHO DINIZ Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. Detalhamento:			UFR vigente: R\$ 50,66 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.217,05 Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.217,05

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 088.7.19.00949/01 Data de emissão: 19/12/2019
Nº do Processo: 0801802-21.2019.815.0881	Comarca: Sao Bento	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 088.2019.600949 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: LOURIVAL FILHO DINIZ - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			UFR vigente: R\$ 50,66 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.217,05 Desconto total: R\$ 0,00
866300000126 170509283181 520191231080 871900949011 			Valor final: R\$ 1.217,05





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SÃO BENTO**

*Fórum Gov. João Agripino Filho
Praça Álvaro Dias, 65, Centro, São Bento - PB.
CEP 58.865-000 Tel.: (0**)83 3444-1225*

[SEGURO]

PROCESSO Nº 0801802-21.2019.8.15.0881

AUTOR: LOURIVAL FILHO DINIZ

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

DESPACHO

Todos os endereços do procedimento administrativo dão conta de que o mesmo reside na zona rural de cidade diversa.

Como forma de garantir a observância do princípio do juiz natural, intime-se o autor para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar comprovante de residência nesta comarca, sob pena de indeferimento da inicial.

São Bento - PB, na data da assinatura eletrônica.

JOSÉ NORMANDO FERNANDES

Juiz de Direito em substituição

Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, da Lei 11.419/2006.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
COMARCA ÚNICA DE SÃO BENTO - PARAÍBA.**

PROCESSO Nº 0801802-21.2019.15.0881

LOURIVAL FILHO DINIZ, já qualificado, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DOS SEGUROS DPVAT**, promovida em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, por seu procurador infra-assinado, vem à presença de V. Exa., requerer a juntada do **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO**, posteriormente à proposição da presente ação, nos exatos termos do artigo 435 do novo Código de Processo Civil.

Nestes Termos,

Pede e Espera deferimento.

São Bento, 17 de janeiro de 2020.

Rogaciano Araújo Da Costa

Delany Araújo Da Costa

Advogado
Advogada

OAB/PB 17323
OAB/PB 16512



LOURIVAL FILHO DINIZ
RUA FRANCISCO FELPE DUTRA, S/N - BELARMINO LUIZ
SÃO BENTO / PB CEP: 58965000 (AG. 037)

Ligação: MONOFÁSICO
Cte/Scto: RES.MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 15 - 237 - 156 - 2920 Referência: Dez/2019
Medidor: 00001392907 Emissão: 24/12/2019



ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristó Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-690
CNPJ 09.095.182/0001-40 - Ins. Est. 16.015.623-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 08 028 692
Cód. para Deb. Automático: 00013379821

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez/2019	24/12/2019	23/01/2020	062.966.264-95 Ins. Est.

UC (Unidade Consumidora): **5/1337982-1**

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Aproveite o 15% e regularize suas contas em atraso: podemos negociar para você começar o ano novo numa boa!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
25/11/19	11270	24/12/19	11354	1	84	29

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.
CCI	Descrição			Tributos Totais (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
0601	Consumo até 30 kWh-BR	30,000	0,169140	5,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Consumo - 31 a 100 kWh-BR	54,000	0,331080	17,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Adic. B Vermelha			0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Adic. B Amarela			0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0510	Subsídio			23,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB. LUM. PÚBLICA			15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 09/2019			0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 09/2019			0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2019			-0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0806	Devolução Subsídio			-22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 41,93 0,00 0,00 47,94 0,00 2,92
Tarifa e Tributos: Até 30 kWh 0,169140 Até 100 kWh 0,331080

Media últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
81	03/01/2020	R\$ 41,93

Histórico de Consumo (kWh)

84	75	82	82	70	76	73	68	72	104	95	99
Dez/19	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19	Sep/19	Out/19	Nov/19

RESERVADO AO FISCO

5708.f0f2.537b.c14f.89a0.2470.9eac.18ef.

Indicadores de Qualidade 10/2019 - 650 2120

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIA MENSAL	5,87	0,00	NOMINAL
DIA TRIMESTRAL	11,74		
DIA ANUAL	23,48		
PI MENSAL	11,74	0,00	CONTRATADA
PI TRIMESTRAL	23,48		LIMITE SUPERIOR
PI ANUAL	46,96		LIMITE INFERIOR
DIA MENSAL	11,74	0,00	
DIA TRIMESTRAL	23,48		
DIA ANUAL	46,96		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. de Energia/PB	6,02	21,94
Contribuição de Energia	11,56	27,57
Serviço de Transmissão	1,21	3,12
Encargos Setoriais	1,53	3,17
Impostos Diretos e Encargos	16,91	45,10
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	41,93	100,00

Valor do EUSD (Ref: 10/2019) R\$ 14,11

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a fatura não seja paga no prazo, a relação será encaminhada para cobrança.

Faturas em atraso





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO BENTO

Fórum "Gov. João Agripino Filho", Rua Praça Álvaro Dias, 65, Centro, São Bento-PB, cep 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

E-mail: sbe-vuni@tjpb.jus.br

NÚMERO DO PROCESSO: 0801802-21.2019.8.15.0881

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) / ASSUNTO: [Seguro]

PROMOVENTE: LOURIVAL FILHO DINIZ

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

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de ação de cobrança de indenização de seguro obrigatório de trânsito- dpvat ajuizada por LOURIVAL FILHO DINIZ em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A.

Em sua petição inicial, a parte promovente indicou o número do requerimento administrativo (Sinistro n. 3170072023), em que consta não ter sido o pedido atendido em razão de estar pendente entrega de documentação pelo requerente (ID 27226877).

No primeiro despacho proferido nos autos, determinou-se a intimação da parte autora para fazer prova do seu endereço, em atenção ao princípio do juiz natural, sob pena de indeferimento da inicial.

Em resposta, a parte autora juntou comprovante de residência da cidade de São Bento-PB.

Os autos vieram conclusos.

É o que importa relatar. **Decido.**

II – FUNDAMENTAÇÃO

Inicialmente, cumpre registrar que, segundo o atual entendimento do Supremo Tribunal Federal, em ações de cobrança do seguro DPVAT, deve o autor justificar a provocação do Poder Judiciário, demonstrando a existência de pretensão resistida, esta consubstanciada na prova do prévio requerimento administrativo. No mesmo sentido é a jurisprudência predominante neste Tribunal de Justiça da Paraíba.



Tal como relatado, não há que se falar em negativa de pagamento administrativo ou mesmo demora injustificada em seu atendimento quando a própria parte autora/requerente não apresentou a documentação mínima necessária à análise administrativa de seu pedido, o qual se encontra indeferido em razão da não apresentação da documentação necessária (conforme consulta realizada por esta magistrada, nesta data).

Ora, no meu entender, não ficou demonstrada a existência de pretensão resistida, de forma que carece à parte autora o interesse processual.

Registre-se que não é o caso de exigência de exaurimento da via administrativa, mas sim da obrigação de a parte autora demonstrar a negativa ou a demora injustificada na apreciação do pedido administrativo, o que não ocorre quando tal pleito depende apenas de sua própria inatividade.

III – DISPOSITIVO

Ante o exposto, EXTINGO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, ante a inexistência de interesse processual, com fundamento no art. 485, inciso VI, do CPC/2015.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais (art. 82, CPC), ficando suspenso o pagamento nos termos do artigo 98, §3º, do CPC, ante a gratuidade judiciária que ora defiro para os atos praticados até a presente sentença e os atos nela previstos.

Sentença publicada e registrada eletronicamente.

Intime-se tão somente a parte autora, via advogado.

Certificado o trânsito em julgado, ARQUIVEM-SE os autos com as cautelas de praxe e sem prejuízo de ulterior desarquivamento a requerimento das partes.

Antes, contudo, defiro eventuais requerimentos de habilitação e intimação exclusivas.

Expedientes necessários.

Cumpra-se, com atenção.

São Bento/PB, data do protocolo eletrônico.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, Lei nº 11.419/2006]

JANETE OLIVEIRA FERREIRA RANGEL

Juíza de Direito em substituição





TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SÃO BENTO
Fórum Gov. João Agripino Filho
Rua Álvaro Silva, 65, Centro, São Bento-PB
CEP 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[Seguro]

Processo nº 0801802-21.2019.8.15.0881

AUTOR: LOURIVAL FILHO DINIZ

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

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito desta Vara Única, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) LOURIVAL FILHO DINIZ, por seu representante legal, devidamente INTIMADO(A)(S) da sentença de ID. 30460082.

O referido é verdade e dou fé.

São Bento-PB, 11 de maio de 2020.

JAMILLY BELIZA BEZERRA FERNANDES
Técnica Judiciária



SEGUE EM ANEXO A PETIÇÃO RECURSAL;



**EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE SÃO BENTO-PARAÍBA.**

AUTOS Nº: **0801802-21.2019.8.15.0881**

LOURIVAL FILHO DINIZ, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF nº 062.966.264-95, e RG nº 202860-7 – SSP/PB, domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, Bairro Boa Esperança, CEP: 58865-000, cidade de São Bento-Paraíba, por seu advogado e bastante procurador que esta subscreve, instrumento procuratório anexo, com escritório profissional situado na Rua Antônio Cesário da Silva, nº 50, centro, São Bento-PB e endereço Eletrônico (e-mail: rogacianoadvsb@gmail.com) , onde deverá receber todas as intimações e/ou notificações decorrentes do presente feito, vem mui respeitosamente, nos autos em que contendem com a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, , com pessoa jurídica de direito privado, previsão no **artigo 1009 e seguintes da lei 13105/15**, à presença de Vossa Excelência apresentar

APELAÇÃO

Pelos motivos que seguem anexos, requerendo, para tanto, a posterior remessa ao Egrégio Tribunal competente.

Nesses Termos,
Pede Deferimento.

São Bento, 09 de junho de 2020.

Rogaciano Araújo Da Costa
Advogado
OAB/PB 17323

Delany Araújo Da Costa
Advogada
OAB/PB 16512



EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA

ORIGEM: **VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO BENTO**

Apelante: **LOURIVAL FILHO DINIZ**

Apelado: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A**

LOURIVAL FILHO DINIZ, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF nº 062.966.264-95, e RG nº 202860-7 – SSP/PB, domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, Bairro Boa Esperança, CEP: 58865-000, cidade de São Bento-Paraíba, por seu advogado e bastante procurador que esta subscreve, instrumento procuratório anexo, com escritório profissional situado na Rua Antônio Cesário da Silva, nº 50, centro, São Bento-PB e endereço Eletrônico (e-mail: rogacianoadvsb@gmail.com) , onde deverá receber todas as intimações e/ou notificações decorrentes do presente feito, vem mui respeitosamente, nos autos em que contendem com a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, , com pessoa jurídica de direito privado, previsão no **artigo 1009 e seguintes da lei 13105/15**, à presença de Vossa Excelência apresentar

RAZÕES DE APELAÇÃO

Pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos.

Colenda Corte,

Eméritos julgadores



DA SENTENÇA RECORRIDA

Insurge-se a apelante contra a r. sentença de ID Nº 30460082, que **extinguiu** a presente ação de cobrança, sem resolução de mérito (artigo 485, VI, NCPC).

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de ação de cobrança de indenização de seguro obrigatório de trânsito- dpvat ajuizada por LOURIVAL FILHO DINIZ em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A.

Em sua petição inicial, a parte promovente indicou o número do requerimento administrativo (Sinistro n. 3170072023), em que consta não ter sido o pedido atendido em razão de estar pendente entrega de documentação pelo requerente (ID 27226877).

(...)

III – DISPOSITIVO

Ante o exposto, EXTINGO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, ante a inexistência de interesse processual, com fundamento no art. 485, inciso VI, do CPC/2015.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais (art. 82, CPC), ficando suspenso o pagamento nos termos do artigo 98, §3º, do CPC, ante a gratuidade judiciária que ora defiro para os atos praticados até a presente sentença e os atos nela previstos.

Sentença publicada e registrada eletronicamente.

Intime-se tão somente a parte autora, via advogado.

Certificado o trânsito em julgado, ARQUIVEM-SE os autos com as cautelas de praxe e sem prejuízo de ulterior desarquivamento a requerimento das partes.

Antes, contudo, defiro eventuais requerimentos de habilitação e intimação exclusivas.

Expedientes necessários.



Cumpra-se, com atenção.

São Bento/PB, data do protocolo eletrônico.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, Lei nº 11.419/2006]

JANETE OLIVEIRA FERREIRA RANGEL

Juíza de Direito em substituição

ID Nº 30460082 “grifo nosso”

Dessa forma, não houve à condenação almejada em favor do promovente da ação, o que se torna medida de recurso pelo apelante, para que a apelada não prejudique quem tente ingressar pela via correta na administração pública.

PRELIMINARMENTE:

DA TEMPESTIVIDADE

Os apelantes foram intimados da decisão em 21/05/2020, encerrando-se o prazo para apelar em 11/06/2020, ou seja, quinze dias normais para manifestação.

Assim, obedecido o prazo para apelação, deverão estas ser devidamente conhecidas e, em decorrência de seus termos, providas, determinando pela reforma do r. decisão de 1ª instância.

DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Requer os benefícios da Justiça Gratuita, conforme determina o **art. 4º da Lei nº 1.060/50**, tendo em vista que o autora não pode arcar com as custas processuais e honorários advocatícios.



DOS FATOS

A r. sentença prolatada pelo julgador monocrático de primeiro grau deverá ser reformada, pois não se coaduna com as provas dos autos, tampouco com a legislação vigente.

Com efeito, entendeu a digníssima julgadora de primeira instância pela falta de demonstração da liquidez e certeza, motivo pelo qual não concedeu o direito.

O requerente foi vítima de um grave acidente de trânsito, ocorrido em 31/07/2016, por volta das 16: 00 horas, quando nas proximidades da entrada de São José da Lagoa Tapada-PB, em uma estrada de terra a motocicleta derrapou e assim, ocorreu o sinistro, ocorreu que o mesmo resistiu aos ferimentos, mas por esse motivo obteve várias sequelas irreversíveis vindo a provocar a impossibilidade laborativa, conforme atestado médico em anexo, onde aponta que o evento fora causado por **CID. 10 S04.9 – Traumatismo Crânio Encefálico**, com complicação decorrente do acidente automobilístico.

Acredita-se que o agora pleiteante desse direito estar irrefutavelmente amparado por tal premissa, mas a seguradora não tendo nenhum respeito pelo cidadão insistiu em não pagar alegando que o seguro só foi pago após o acidente, conforme carta em anexo e **sinistro 3170072023 ASL-0043861/17**, em que alegam os fatos narrados.

Acontece que, a via administrativa restou infrutífera, pois foram apresentados por mais de 3(três) vezes a documentação que a empresa apelada requeria administrativamente.

Não houve qualquer dificuldade em apresentar tudo que era pedido pela seguradora, mas “nada” satisfazia a “obscuridade” da mesma, que como “vício” de toda repartição tem como norma principal dificultar o acesso de quem necessita.



Pedindo vênia a Magistrada que proferiu a sentença, mas ficou claro a resistência por parte da seguradora em alegar que a documentação estava inconclusiva, pois a documentação estava legível e representada por procurador do autor. Da mesma forma, que foi apresentado endereço neste município.

Nesse sentido não restou saída, se não a justiça, devendo lembrar sempre do caráter social que é a demanda dos seguros DPVAT, mas a demanda foi extinta sem resolução do mérito.

DO DIREITO

Eminentes Desembargadores, para análise cordial e límpida do direito que cotidianamente abarrotam seus gabinetes, suplico a reanálise da justiça a um apelante que necessita ter seu direito reconhecido.

Em conformidade com o art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

"Art. 2º – Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea "I" nestes termos:

Art. 20, I – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas não transportadas ou não.

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

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

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização



proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se **a invalidez permanente como total** ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

Assim, resta claro que o requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, visto que a demandada está agindo de má fé em não reconhecer o direito pleiteado desde o procedimento administrativo, como tentativa de promover a desistência do suplicante.

Neste sentido, vejamos nossa Jurisprudência:

APELAÇÃO CÍVEL SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)- Interposição contra a sentença que julgou procedente ação de cobrança de seguro DPVAT. Preliminares de substituição de parte e carência de ação afastadas. Falta de pagamento do prêmio do seguro DPVAT. Aplicação da Súmula nº 257 do E. Superior Tribunal de Justiça. **Caracterizada a invalidez total do autor. Sentença parcialmente reformada.** TJSP – (Apelação: APL 40761120108260457 SP 0004076-11.2010.8.26.0457)

Ementa: **APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE** POSSIBILIDADE INVALIDEZ CONSTATADA PELO LAUDO DO IML E QUANDO DO PAGAMENTO PARCIAL VALOR TOTAL DEVIDO DE R\$ 13.500,00 CONFORME DISPOSIÇÃO DA LEI 11.482 /07, DESCONTADO O VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE RECURSO DESPROVIDO. TJPR: 9013901 PR 901390-1 (Acórdão)

No mesmo entendimento jurisprudencial segui:

COBRANÇA - INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - (DPVAT)- I) O PEDIDO DE FIXAÇÃO DE 50% DO VALOR INDENIZATÓRIO - PERDA DE UM PÉ - INVALIDEZ PERMANENTE - CCB, ART. 476 - INAPLICABILIDADE - II) DESNECESSIDADE DE O AUTOR ESGOTAR A VIA ADMINISTRATIVA ANTES DE BUSCAR O PODER JUDICIÁRIO. III) INDENIZAÇÃO EM QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS VIGENTES NA ÉPOCA DO ACIDENTE - LEI 6.194/74, ART. 3º, ALÍNEA B. IV) IMPOSSIBILIDADE DA PRETENDIDA SUPREMACIA DAS RESOLUÇÕES DO CNSP E DA SUSEP



SOBRA A LEI 6.194/74 - VALIDADE DO PARÂMETRO ADOTADO PELA LEI 6.194/74 AO ESTABELECEER INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE EM ATÉ 40 VEZES O SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE - NAO VIOLAÇÃO DO ART. 7º, INC. IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, TAMPOUCO ÀS LEIS 6.205/77 E 6.423/77. **V) DIANTE DA INEXISTÊNCIA DE PEDIDO DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO E PAGAMENTO INCOMPLETO, A CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDE A PARTIR DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO E OS JUROS DE MORA FLUEM DA CITAÇÃO.RECURSO PROVIDO PARCIALMENTE.**"(Apelação Cível nº 352.853-0, Relator Desembargador Eugênio Achille Grandinetti - 31/8/2006 - Nona Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná)

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP. Vejamos o seguinte julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE DO VEICULO. IRRELEVANCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso torna-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01).

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)



Agora é muito importante demonstrar o grande equívoco propositual que as demandadas cometeram, pois como é visto na **súmula 257 do STJ**:

A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Nesse sentido seguem vários julgados de diversos tribunais, como denota-se a seguir:

DPVAT - Indenização - Súmula nº 257 do STJ Ação de cobrança. Seguro obrigatório (DPVAT). Falta de pagamento do prêmio. Sinistro ocorrido antes da vigência da Lei nº 8.441/92. Vítima proprietária do veículo. Indenização. Possibilidade.

'A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.' Verbete nº 257 da Súmula do STJ.

A indenização devida a pessoa vitimada, decorrente do chamado Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), pode ser cobrada mesmo tendo ocorrido o acidente previamente à modificação da Lei nº 6.194/74, pela Lei nº 8.441/92 e antes da formação do consórcio de seguradoras. Precedentes.

O fato de a vítima ser o dono do veículo não inviabiliza o pagamento da indenização.

Recurso conhecido e provido. **(6ª Turma Recursal Cível de Belo Horizonte- Rec. nº 024.05.586189-2 - Rel. Juíza Flávia Birchal de Moura). Boletim nº 82**

SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS - PRÊMIO PAGO COM ATRASO - PAGAMENTO ACEITO, SEM QUALQUER RESSALVA - POSTERIOR MORTE DA SEGURADA - INDENIZAÇÃO DEVIDA - ARTS. 937, 939, 940 E 1.432, CC - RECURSO ACOLHIDO - Assentado pelas instâncias ordinárias que as seguradoras receberam o pagamento do prêmio efetuado com atraso, conferindo regular quitação, sem qualquer ressalva, por intermédio de instituição financeira a tanto autorizada, não é de ser acolhida, ante a superveniência do evento morte objeto da cobertura securitária, a alegação de exceptio non



adimpleti contractus fundada na falta de cumprimento, no tempo devido, da obrigação assumida pela segurada. (STJ - REsp 36.022-6 - SP - 4ª T. - Rel. Min. Sálvio de Figueiredo -DJU 12.06.95)

Continuando no mesmo entendimento, segui:

Cobrança. Seguro DPVAT. DUT. Vinculação. Salário mínimo. Retroatividade. Não **é obrigatória a apresentação do DUT para o recebimento de seguro obrigatório.** O valor máximo a ser pago pelas seguradoras por esta indenização é de 40 (quarenta) salários mínimos conforme a Lei n. 6.194/74. A fixação do valor em salário mínimo, consoante critério legal específico, não é incompatível com a legislação que veda o uso daquele salário como fator de correção monetária. Resolução que regulamenta o pagamento do seguro obrigatório não pode dispor em contrário ao estabelecido em lei. (TJRO - Apelação Cível - Rito Sumário: AC 10000120030181886 RO 100.001.2003.018188-6

No mesmo sentido, o Código Civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, **responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.**

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pelo Autor, conforme precedentes sobre o tema:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PROPORCIONALIDADE. 1- A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez permanente parcial, deve ser fixada em valor proporcional ao grau do dano sofrido pela vítima do acidente automobilístico. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJ-GO - AC: 04574988420088090065, Relator: DR (A). SEBASTIAO LUIZ FLEURY, Data de Julgamento: 22/09/2016, 4A CÂMARA CIVEL, Data de Publicação: DJ 2124 de 04/10/2016)



Trata-se da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não o imediato pagamento do débito, conforme amplamente protegido pelos tribunais.

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa e reconhecimento de um direito tolhido de forma sorrateira e utilizando-se da má fé para com seus contribuintes.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer:

Acolher as PRELIMINARES suscitadas;

Reconhecimento da tempestividade;

Conceder os benefícios da **justiça gratuita de acordo com a lei 1060/50**, vez que se declara pobre no sentido jurídico do termo;

Isto posto, que certamente será suprido pelo notório saber jurídico de Vossas Excelências, requer o recebimento e processamento das presentes razões recursais, a fim de conhecer o apelo e dar-lhe provimento no sentido de modificar a r. decisão monocrática de primeiro grau, concedendo o direito de acesso a justiça, para que o apelante possa transcorrer pelo devido processo de conhecimento, por ser está a medida que mais se coaduna com o direito e a **JUSTIÇA!**

Nestes Termos,
Pede e Espera deferimento.



São Bento, 09 de junho de 2020.

Rogaciano Araújo da Costa
Advogado
OAB/PB 17323



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTES: LOURIVAL FILHO DINIZ, brasileiro, casado, agricultor, portado do RG nº 2028607 expedido pelo SSP-PB e CPF nº 062.966.264-95, residente e domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, bairro Boa Esperança do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000.

OUTORGADOS: Rogaciano Araújo Da Costa, brasileiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob o nº 17323, Delany Araújo Da Costa inscrita na OAB/PB 16512, com endereço para intimações Avenida Rua Pedro Pereira De Alcantara, S/N/escritório, centro, São Bento-PB.

PODERES: A quem confere poderes, para o foro geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessado ou testemunha, podendo reclamar, conciliar, recorrer, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, receber citação e intimação, bem como comparecer em qualquer dos atos relativos aos processos, e em especial, **PROPOR AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, inclusive substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. **Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC.**

São Bento, 21 de junho de 2017.

LOURIVAL FILHO DINIZ

Outorgante

CPF nº: 062.966.264-95



DECLARAÇÃO DE POBREZA PARA FINS JUDICIAIS

Eu **LOURIVAL FILHO DINIZ**, brasileiro, casado, agricultor, portado do RG nº 2028607 expedido pelo SSP-PB e CPF nº 062.966.264-95, residente e domiciliado na Rua Francisco Felipe Dutra, s/n, bairro Boa Esperança, CEP: 58865-000 do município de São Bento-PB, **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, para os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para arcar com as custas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família, requerendo, consequentemente, todos os benefícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** e, assino a presente Declaração em manifestação da sua concordância com o patrocínio da causa sem quaisquer ônus à este declarante.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

São Bento, 21 de junho de 2017.

LOURIVAL FILHO DINIZ





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 010/2016

Versando sobre: Acidente de Trânsito

Data e hora do fato: 31/07/2016, às 16h00min.

Local do ocorrido: **, São José da Lagoa Tapada/PB.

Data e hora em que a delegacia tomou conhecimento: 25/08/2016, às 11h 20min

COMUNICANTE: LOURIVAL FILHO DINIZ, alcunha **; **Filiação:** Lourival Gabriel Diniz e Francisca Filha da Conceição; **Profissão:** agricultor; **Estado Civil:** casado; **Naturalidade:** São José da Lagoa Tapada - PB; **Nacionalidade:** brasileira; **Cor:** branca; **Data de Nascimento:** 10.06.1962; **Endereço Residencial:** Sítio Caatinga, São José da Lagoa Tapada - PB; **Endereço Profissional:** **; **Telefone:** **; **Portador da CI/RG nº:** 2028607 - SSP/PB, **Título Eleitoral:** **, **CPF:** 062.966.264-95.

VÍTIMAS: o comunicante.

HISTÓRICO: QUE no dia 31.07.2016, por volta de 16h, estava trafegando nas proximidades da entrada da cidade de São José da Lagoa Tapada, guiando a motocicleta de sua Nora CYNTHIA KAYANE LUCIO DE OLIVEIRA, uma HONDA NXR 160 BROS ESD 2015/2015, PLACA OFG 8213/PB, COR BRANCA, quando sofreu um acidente derrapando numa estrada de terra, vindo a cair e ficar com várias escoriações pelo corpo e um traumatismo no maxilar em decorrência da queda; QUE deseja certidão para fins de DPVAT. Ciente ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não seja estritamente a verdade.

SOUSA - PB, 25 de agosto de 2016.

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. FRANCISCO ABRANTES MOREIRA.

COMUNICANTE: _____

ESCRIVÃO: _____

Mat. 368.559-7





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):

CODIGO DA UNIDADE: 26134720NUPC/PF: 08.776.267/0027-08

NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

ENDEREÇO: RUA JOSÉ FAGUNDO DE LIRA B: GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.

MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBA/PB

PACIENTE: Jannuel Elbio Piniz

SUS 204.5083.3695.1612 IDADE: 36 SEXO: M RAÇA: D3

DATA NASC: 10/10/62 PROFISSÃO:

ENDEREÇO:

BAIRRO: MUNICÍPIO: São José da L. Topoal

ESTADO: PB CEP: 58.805.970 DOCUMENTO:

DATA DO ATENDIMENTO: 31/07/16 COD. MUNICÍPIO:

CONTATO () Mãe

Acompanhante:

ANAMNESE DE EXAME FÍSICO SUMÁRIO:

Paciente masculino de 34 anos de idade, branco, natural de São José da L. Topoal, PB. História de hipertensão arterial, diabetes mellitus, colesterol elevado.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

RESULTADOS

1. 10/10/1000mmHg

2. 10/10/1000mmHg

3. 10/10/1000mmHg

4. 10/10/1000mmHg

5. 10/10/1000mmHg

DIAGNÓSTICO: Hipertensão arterial

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

CONSULTA BÁSICA (PAB):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERG
- ☐ 02- PRIMEIRA CONSULTA (ELETIVA)
- ☐ 03- CONSULTA SUBSEQUENTE (ELETIVA)
- ☐ 04- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA (EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE)
- ☐ 05- VACINAÇÃO DE ROTINA
- ☐ 06- VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (GRUPO OU SITUAÇÕES PARTICULARES)
- ☐ 07- VACINAÇÃO DE CAMPANHA
- ☐ 08- PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
- ☐ 09- CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

- ☐ 01- PRESCRITO ☐ SERVAÇÃO ☐ ENDÊNCIA INTERNO
- ☐ 02- APLICADA ☐ OUTRO HOSPITAL ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO PROCEDIMENTOCBO

IDADE

Recepcionista:

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) - CARIMBO

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

PROLEGATÁRIO DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO



PACIENTE: **LOURIVAL FILHO DINIZ**

Nº: **77369**

REQUISITANTE: .

DATA: **31/07/2016**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL DE CRÂNIO

TÉCNICA:

Exame realizado no plano axial, com cortes de 4,0mm de espessura na fossa posterior, e 6,0mm de espessura na região supratentorial, sem utilização do produto de contraste endovenoso, por solicitação do médico assistente.

RELATÓRIO:

1. Parênquima encefálico apresenta morfologia e coeficiente de atenuação normal.
2. Aspecto anatômico dos sulcos entre os giros corticais, fissuras Sylvianas e cisternas da base.
3. Sistema ventricular apresenta morfologia, dimensões e coeficiente de atenuação normais.
4. Ausência de coleções extra-axiais.
5. Não há evidência de desvio da linha média.
6. Ausência de calcificações patológicas.
7. Material com atenuação de líquido espesso ou partes moles preenchendo parcialmente os seios maxilares e células etmoidais.
8. Aumento de partes moles na região frontotemporoparietal esquerda, periorbitária e malar à esquerda, com enfisema subcutâneo regional. Nota-se imagens amorfas, hiperatenuantes, junto à pele regional, sugestivas de artefatos.
9. Descontinuidade da cortical óssea temporal esquerda, asa do esfenóide à esquerda, e paredes do seio maxilar esquerdo.

Conclusão:

- Edema/hematoma subgaleal frontotemporoparietal esquerdo, e edema de partes moles periorbitário e malar à esquerda.
- Fratura temporal, asa do esfenóide e paredes do seio maxilar à esquerda.
- Hemossinus.

SOUZA-PB, 31 de julho de 2016

Dr(a). **MARCELLI CARTAXO NEVES**
Medico(a) Radiologista
CRM Nº 6089

Obs.:

As informações contidas nesse resultado, representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Esse laudo não deve ser considerado como definitivo e definitivo, já que as patologias são evolutivas e identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



Centro de Imagem Dr. Péricles Neves - R. Gabriel Vargas, 21 Centro - Sousa PB - Fax: 83 3522.2766 - periclesneves@wlink.com.br
Dr. José Péricles Rodrigues Neves - Médico titular do Catálogo Brasileiro de Radiologia nº 2917 - CRM 1933 PB
Dra. Marcelli Cartaxo Neves - CRM 6089 PB

Tel.: 83 3522.1900



HAT HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

CIRUR. BUCO-MAXILO FACIAL
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA TORÁCICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA COM VÍDEO
CLÍNICA MÉDICA
ELETROENCEFALOGRAMA
ENDOSCOPIA
NEFROLOGIA
NEUROCIRURGIA
ORTOPEDIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
RAIO X
STENT
TRAUMATOLOGIA
UROLOGIA
ANGIOGRAFIA DIGITAL
ANGIOPLASTIA
BRONCOFIBROSCOPIA
ENDOSCOPIA
ELETROCARDIOGRAMA
TOMOGRAFIA CMP.
UTI MÓVEL

PAC

Removal de lipo pingu

DECLARAÇÃO

Declaro que a todos os fins,
que o paciente supracitado
internado neste serviço vitou
de qual. de modo a presun-
ção de TCE + fal. 2.ª forma-
tão (E). C. G. 12/08/11

Dr. João Gonçalves
Cirurgião Geral

MELHORE SUA LETRA

Uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente.

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br



LOURIVAL FILHO DINIZ
RUA FRANCISCO FELPE DUTRA, S/N - BELARMINO LUIZ
SÃO BENTO / PB CEP: 58965000 (AG. 037)

Ligação MONOFÁSICO
Cte/Sco RES MTO B1 / RESIDENCIAL - BADA RENDA
Roteiro 15 - 237 - 156 - 2920 Referência Dez / 2019
Medidor 00001392907 Emissão 24/12/2019



ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristó Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690
CNPJ 09.095.182/0001-40 - Ins. Est. 16.015.623-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 08 028 692
Cód. pelo Deb. Automático: 00013379821

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez / 2019	24/12/2019	23/01/2020	062.966.264-95 Ins. Est.

UC (Unidade Consumidora): **5/1337982-1**

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Aproveite o 15% e regularize suas contas em atraso: podemos negociar para você começar o ano novo numa boa!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
25/11/19	11270	24/12/19	11354	1	84	29

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.	Valor Base Calc. Alg.
CCI	Descrição			Tributos Totais (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
0601	Consumo até 30 kWh-BR	30,000	0,169140	5,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Consumo - 31 a 100 kWh-BR	54,000	0,331080	17,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Adic. B Vermelha			0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0601	Adic. B Amarela			0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0510	Subsídio			23,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB. LUM. PÚBLICA			15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 09/2019			0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 09/2019			0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2019			-0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0806	Devolução Subsídio			-22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 41,93 0,00 0,00 47,94 0,00 2,92
Tarifa e Tributos: Até 30 kWh 0,169140 Até 100 kWh 0,331080

Media últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
81	03/01/2020	R\$ 41,93

Histórico de Consumo (kWh)

84	75	82	82	70	76	73	68	72	104	95	99
Dez/19	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19	Sep/19	Out/19	Nov/19

RESERVADO AO FISCO

5708.f0f2.537b.c14f.89a0.2470.9eac.18ef.

Indicadores de Qualidade 10/2019 - 650 2019

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIA MENSAL	5,87	0,00	NOMINAL 220
DIA TRIMESTRAL	11,74		
DIA ANUAL	23,48		
PD MENSAL	24,89	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
PD TRIMESTRAL	49,78		
PD ANUAL	99,56		
DMC	12,22	0,00	
DICR			

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. de Energia/PB	6,02	21,94
Consumo de Energia	11,56	27,57
Serviço de Transmissão	1,21	3,12
Encargos Setoriais	1,33	3,17
Impostos Diretos e Encargos	16,81	40,10
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	41,93	100,00

Valor do EUSD (Ref: 10/2019) R\$ 14,11

ATENÇÃO

- REATIVAÇÃO DE VENCIMENTO: Caso a conta fatura não seja paga, a relação de consumo será reativada.

Faturas em atraso





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10467985

A/C: LOURIVAL FILHO DINIZ

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170072023 ASL-0043861/17
Vítima: LOURIVAL FILHO DINIZ
Data Acidente: 31/07/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: VALDIR PEREIRA DA SILVA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 26/01/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 31/07/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Comprovante de residência não conclusivo
- Declaração de Inexistência de IML não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



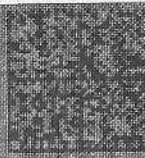


Seguradora Líder • DPVAT

LOURIVAL FILHO DINIZ
SÍTIO CAATINGA, S/N ZONA RURAL
TAPADA
CEP 58815-000 - SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA - PB



JS556065465BR



DPVAT-Como Requerer

Seguradora Líder • DPVAT



Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.dpvatseguradordotransito.com.br



[illegible]

CÓDIGO DE CONTROLE
4EB4.D8B5.0BF5.0677

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:06:09 do dia 31/01/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, VALDIR PEREIRA DA SILVA, portador da carteira de identidade nº 2430255 e inscrito no CPF/MF sob o nº 042451344-86, residente e domiciliado na SITIO CAATINGA, ZONA RURAL, Cidade SÃO JOSE DA LAGOA Estado PARAIBA, 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.

Valdir Pereira da Silva

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

SÃO BENTO, 16 DE SETEMBRO DE 2016.

Local e data



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, VALDIR PEREIRA DA SILVA
PORTADOR(A) DO RG Nº 2430755 EXPEDIDO POR SSPPB EM 02/02/2008
CPF 092951399-06 / CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO AGRICULTOR
E RENDA MENSAL DE R\$ 5000,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA R\$ 13.500,00, 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 Lotéricas 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), 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 BRADDESCO Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1042-1 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1000689-9

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.

5 DE SETEMBRO DE 2016 de SETEMBRO de 2016 Valdir Pereira da Silva
LOCAL E DATA 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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, VALDIR PEREIRA DA SILVA,

RG nº 2130255, data de expedição 02/02/2009, Orgão SSP-PB,

CPF nº 042151344-86, 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 seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>SITIO CAATINGA</u>
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	<u>AREA RURAL</u>
Cidade	<u>SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA</u>
Estado	<u>PARANÁ</u>
CEP	<u>58815 000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99538661</u>
E-mail	<u>ROGACIANOADVSB@GMAIL.COM</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: SÃO DENTU 16 DE SETEMBRO DE 2016.

Assinatura do Declarante: Valdir Pereira da Silva.



JOSEFA ROQUE DA SILVA DINIZ
SIT CAATINGA, S/N - AREA RURAL
SAO JOSE DA LAGOA TAPADA / PB CEP: 58315000 (AG: 177)

Classe/Subclasse RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO B-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
Referência: Ago / 2016
Número do medidor 00008691523 Emissão: 26/09/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 09.085.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº001 219.234
Código para Débito Automático: 0001722225

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

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/1722222-5

Ago / 2016

Canal de contato

Apresentação

26/08/2016

Data prevista da próxima leitura

28/09/2016

CPF / CNPJ / RANI

7967593489

Insc. Est.

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 21/08/2016 PAGAS.
OBRIGADO!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
27/07/16	243	26/08/16	253	30

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Custo de Disponibilidade			12,54
PIS			0,04
COFINS			0,22
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
JUROS DE MORA 07/2016			0,10
MULTA 07/2016			0,32

Histórico de Consumo (kWh)

Jul/16	5
Jun/16	24
Mai/16	0
Abr/16	5
Mar/16	8
Fev/16	5
Jan/16	30
Dez/15	17
Nov/15	4
Out/15	7
Set/15	14
Ago/15	4

Média dos últimos meses
10 kWh

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	12,60	0,3768	0,04
COFINS	12,60	1,7303	0,22

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

02/09/2016

R\$ 13,22

cc54.57df.933f.042e.6824.0d90.077a.289d

Indicadores de Qualidade 2/2016 - São Gonçalo

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	13,80	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	27,15		
DIC ANUAL	64,21		
FIC MENSAL	8,00	0,00	CONTRATADA 202
FIC TRIMESTRAL	16,09		
FIC ANUAL	32,18		
DMC	7,40	0,00	LIMITE SUPERIOR 231
DMCR	16,50		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	4,84	36,16
Compra de Energia	6,07	46,92
Serviço de Transmissão	0,36	2,72
Encargos Setoriais	1,27	11,12
Impostos Diretos e Encargos	0,68	5,14
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	13,22	100,00

Valor do EUSD (Ref 6/2016) R\$6,66

ATENÇÃO



Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 09/06/2020 17:27:46

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060917274571100000030136453

Número do documento: 20060917274571100000030136453

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, CYNTHIA RAYANE LUCIO DE OLIVEIRA,
RG nº 003 340.102, data de expedição 14 / 04 / 2012,
Órgão SSP / RN, portador do CPF nº 116.699.404 - 93, com
domicílio na cidade de SÃO BENTO, no Estado de
PARAIBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
José Luzio de Araújo, nº 237,
complemento Boa Esperança declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima LOURIVAL FILHO DINIZ, cujo o condutor era
LOURIVAL FILHO DINIZ.

Veículo: Moto
Modelo: HONDA NX R 160 BROS ES
Ano: 2015
Placa: 0FB 8213 1 PB
Chassi: 9C2 K00800 FR 01215
Data do Acidente: 31-07-2016
Local e Data: _____

Cynthia Rayane Lucio de Oliveira
Assinatura do Declarante



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



Saionara Cavalcante
Escrevente
Cartório Milton Lúcio

São Bento Cartório Único Registro Imóveis e Notas
Milton Lúcio da Silva Santos
Tabelião Público de Notas Títulos e Documentos
Oficial de Protestos e Letras,
Registro de Imóveis e Passagens Judiciais
São Bento-PB - Fone: 83-3444 2533



DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, 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 de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

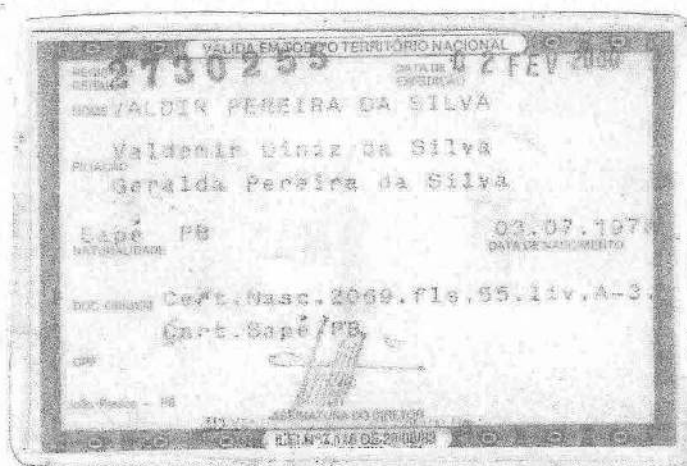
Pelo exposto, eu VALDIR PENEIRA DA SILVA, portador(a) do
RG nº 7730255, expedido por SSP PB, em
02/10/2000, CPF/CNPJ nº 042751344-86,
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) LOUNIVAL
FILHO DINIZ do sinistro de DPVAT da natureza INVALIDIZ
da vítima LOUNIVAL FILHO DINIZ, e conforme
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: AGRICULTOR Renda Mensal: R\$ 500,00

Documentos comprobatórios: RG, CPF, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
PROCURAÇÃO

Valdir Pereira da Silva
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO







MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome:
VALDIR PEREIRA DA SILVA

Nº de inscrição:
042751344-86

Data de Nascimento:
03/07/78



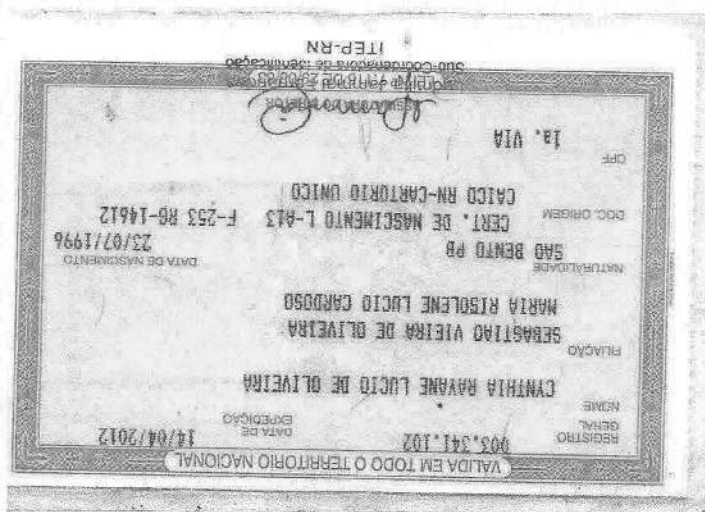
Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, validade a qualquer tempo por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura:
VALDIR PEREIRA DA SILVA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 16/05/00





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 012506109848
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
VIA 1 0104096891-8 00/00000000 EX2016

CYNTHIA RAYANE LUCIO DE OLIVEIRA

11669970493

NOVO ANT / UF PB 9C2KD0800FR010215

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC ADMO/GASOL

HONDA/NXR160/BROS ESD

2AP/162/CI PARBIC BRANCA DOMINANTE

1 IPVA PACO-EM 21/03/2016

2 PARCELAMENTO / COTAS

3 VENC / COTAS

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

SAO BE 322

22/03/2016

1805

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 012506109848 BILHETE DE SEGURO DPVAT

CYNTHIA RAYANE LUCIO DE OLIVEIRA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
11669970493
189 CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA OFG8213/PB
www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

2016 22/03/2016

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO

CYNTHIA RAYANE LUCIO DE OLIVEIRA

PLACA

RENAVAM

MARCA / MODELO

11669970493

Nº CHASSI OFG8213/PB

01040968918 HONDA/NXR160 BROS ES

PRÊMIO TARIFÁRIO

2015 (R\$) 9 9C2KD0800FR010215

CUSTO DO BILHETE (R\$) 9C2KD0800FR010215

IOF (R\$) 9C2KD0800FR010215

SEGURO F A G O

PAGAMENTO PARCELADO

COTA ÚNICA DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.609/0001-04

1805-1111-271-20160322

EXFEDAOI

ML**MILTON LÚCIO DA SILVA SERVIÇO NOTARIAL**

CNPJ/MF 08.560.633/0001-66

São Bento - PB - OFÍCIO ÚNICO - Serventia Extrajudicial

MARTON LÚCIO DA SILVA SANTOS


Tabelião e Registrador

JOSI CARLA LÚCIO DINIZ

Substituta

ESCRITURAS, PROCURAÇÕES, PROTESTOS, REGISTRO DE IMÓVEIS, REGISTRO DE TÍTULOS E COMUMENTOS, REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS, AUTENTICAÇÕES, RECONHECIMENTOS DE FIRMAS ETC...

TRASLADO DE PROCURAÇÃO PÚBLICA bastante que faz: LOURIVAL FILHO DINIZ.

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração virem que a(os) 15 dia(s) do mês de setembro do ano de 2016, nesta cidade de São Bento, Estado da Paraíba, neste cartório, perante mim Escrevente compareceu como **OUTORGANTE** LOURIVAL FILHO DINIZ, brasileiro, casado, agricultor, residente no Sítio Caatinga, s/nº., Área Rural, São José da Lagoa Tapada-PB, portador da Cédula de Identidade RG. nº. 2.028.607-SSP-PB e, CPF nº. 062.966.264-95, reconhecido como o próprio por mim Escrevente pelos documentos originais a mim apresentados, bem como a capacidade para o ato pelas respostas às perguntas que lhes fiz, do que dou fé. Pelo outorgante me foi dito que, por este público instrumento e nos melhores termos de direito, nomeia e constitui seu bastante **PROCURADOR** VALDIR FERREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, maior, agricultor, residente à Rua José Cândido do Nascimento, nº.507, São Bernardo, nesta cidade, portador da Cédula de Identidade RG. nº. 2.730.255-SSP-PB e, CPF nº. 042.751.344-86, a quem concede **PODERES** representar o outorgante junto a qualquer SEGURADORA DO PAÍS, e/ou quaisquer outras Repartições competentes, onde com esta se apresentar neste País, requerer e receber seguro DPVAT e ainda quaisquer outras vantagens que faz jús ao outorgante, proveniente de acidente automobilístico ocorrido com o outorgante acima citado, podendo para tanto dito procurador assinar e preencher requerimentos, formulários, assinar e sacar cheques, aceitar e passar recibos, dar quitação, concordar, discordar, transigir, desistir, assinar todo e qualquer documento que exija a presença e/ou intervenção do outorgante, receber quantias, endossar cheques, representá-lo, inclusive poderes para retirar ordem de pagamento na agência bancária onde for transferido quantia referente ao pagamento de seguro DPVAT, e ainda, assinar autorização de pagamento/crédito de Indenização de Sinistro, representá-lo em qualquer Instituição de Crédito, podendo fazer depósito de qualquer cheque nominal ao outorgante, em conta corrente do procurador acima, enfim praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho do presente mandato e poderes mesmo que aqui não expressamente nomeados, inclusive substabelecer.. E como assim o disse do que dou fé, lavrei este instrumento que, sendo-lhe lido em voz alta, outorga, aceita e assina. As.: SAIONARA CAVALCANTE; a rogo pelo outorgante, IAMA DOS SANTOS SOUZA, minha conhecida e residente nesta cidade,. Eu SAIONARA CAVALCANTE, Escrevente, subscrevo  e assino em público e raso com sinal que uso. Em testemunho da verdade. Dou fé. São Bento, 15 de setembro de 2016. Está conforme o original. Traslada hoje.

Rua Lúcio da Silva, 224, centro - São Bento - Paraíba - Fone: 83 3444-2533 / Fax: 83 3444-2533





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO BENTO

Fórum "Gov. João Agripino Filho", Rua Praça Álvaro Dias, 65, Centro, São Bento-PB, cep 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

E-mail: sbe-vuni@tjpb.jus.br

NÚMERO DO PROCESSO: 0801802-21.2019.8.15.0881

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) / ASSUNTO: [Seguro]

PROMOVENTE: LOURIVAL FILHO DINIZ

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

DESPACHO

Vistos.

Foi interposto Recurso de Apelação pela parte autora (ID nº 31415823), sendo assim, intime-se a parte recorrida para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer contrarrazões, e transcorrendo-se o prazo, com ou sem manifestação, encaminhem-se os autos ao E. TJPB (art. 1.009, §3º, do CPC), com as homenagens de estilo, ressaltando-se que o juízo de admissibilidade do recurso será efetuado direta e integralmente pela Corte *ad quem* (art. 932 do CPC).

Expedientes necessários.

Cumpra-se, com atenção.

São Bento/PB, data do protocolo eletrônico.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, Lei nº 11.419/2006]

JANETE OLIVEIRA FERREIRA RANGEL

Juíza de Direito em substituição





TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SÃO BENTO
Fórum Gov. João Agripino Filho
Praça Álvaro Silva, 65, Centro, São Bento-PB
CEP 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[Seguro]

Processo nº 0801802-21.2019.8.15.0881

AUTOR: LOURIVAL FILHO DINIZ

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

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

APRESENTAR CONTRARRAZÕES

De ordem, da(o) MM. Juiz(a) de direito em razão de meu ofício, para que produza os devidos efeitos legais, que, nesta data, **INTIMO** o(a)(s) apelado(a)(s) para apresentar as suas contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias (art. 1.009, § 1º do CPC).

São Bento-PB, 27 de agosto de 2020.

JAMILLY BELIZA BEZERRA FERNANDES
Técnica Judiciária

