

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

### SINISTRO 3170299407 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** DARLENE IDALINO DE SOUZA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** DARLENE IDALINO DE SOUZA

**CPF/CNPJ:** 08314155411

#### Posição em 25-01-2018 16:11:50

Seu processo foi analisado por nossa equipe técnica e, como identificamos a existência de irregularidades, o seu pedido de indenização foi negado.

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta   Referência   Ver Carta

21/07/2017	Negativa Técnica - Irregularidade	
08/06/2017	Interrupção de Prazo	
07/06/2017	Aviso de Sinistro	

◀ ▶



Rio de Janeiro, 20 de Julho de 2017

Carta n°: 11343394

A/C: DARLENE IDALINO DE SOUZA

Sinistro: 3170299407 ASL-0207600/17  
Vitima: DARLENE IDALINO DE SOUZA  
Data Acidente: 12/06/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.


Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0207600/17  
Vítima: DARLENE IDALINO DE SOUZA  
CPF: 083.141.554-11

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 12/06/2016  
Titular do CPF: DARLENE IDALINO DE SOUZA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT  
Outros

**DARLENE IDALINO DE SOUZA : 083.141.554-11**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/05/2017  
Nome: DARLENE IDALINO DE SOUZA  
CPF: 083.141.554-11

DARLENE IDALINO DE SOUZA

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/05/2017  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



Secretaria da  
Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral Da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional De Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos  
da Capital



GOVERNO  
DA PARAÍBA



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**  
**Nº 01679.01.2016.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01679.01.2016.1.00.420, cujo teor adoto para transcrever na íntegra: Ao(s) 07 dias do mês de Dezembro de 2016, nesta cidade de João Pessoa, Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, presente o(a) Delegado(a) de Polícia Civil Policial, **FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO**, comigo, **RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO**, Agente De Investigação, às 10:13 horas, compareceu **DARLENE IDALINO DE SOUZA**, nacionalidade BRASILEIRA, profissão AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS, naturalidade João Pessoa/Paraíba, data de nascimento [NÃO INFORMADO], idade [NÃO INFORMADO], filiação MARIA DA LUZ IDALINO DE SOUZA e FRANCISCO GINU DE SOUZA, Documento - CPF: 083.141.554-11, residente R.JOSEFA GOMES FIRMINO, 40 [NÃO INFORMANDO], Roger, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (83) 98619-5510.

**Dados dos Fatos:**

(1) - Local: [NÃO INFORMADO], numero: [NÃO INFORMADO], complemento: [NÃO INFORMADO], Mangabeira, João Pessoa - PB; Tipo do Local: VIA/LOCAL DE ACESSO PÚBLICO (RUA, PRAÇA, ETC); Data/Hora: 16/06/16 21:00

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que, no dia 16/06/2016, por volta das 21:00 horas, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/CG 125 FAN ES, de cor preta, ano 2011/2012, placa OEU-8539/PB, CHASSI 9C2JC4120CR501227, registrada em nome de Darlene Idalino de Souza, pela R. Comerciante Alfredo Ferreira da Rocha, bairro Mangabeira, nesta capital, quando ao passar pelo sinal verde um veículo fez uma curva sem a devida atenção e atingiu a lateral direita de sua motocicleta, tendo a mesma perdido o controle de direção caindo ao solo e em decorrência desse fato veio a sofrer fratura diafisária do fêmur direito, sendo socorrida pelo Samur e conduzida para o Hospital de Emergência e Trauma senador Humberto Lucena, nesta capital.

**ADENDOS:**

Que na data 07/12/2016 compareceu na delegacia o noticiante, para realizar o seguinte adendo: O ACIDENTE OCORREU NO DIA 12/06/2016, AS 21:00, COMO CONSTA NO LAUDO MÉDICO DO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, NESTA CAPITAL

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO  
Agente De Investigação

João Pessoa (PB) 07 de Dezembro de 2016

DARLENE IDALINO DE SOUZA  
Noticiante



Procedimento: 01679.01.2016.1.00.420





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



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

## (ATO DECLARATÓRIO) DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 606/106. **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1311709, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **DARLENE IDALINO DE SOUZA** idade 25 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Queda de Moto)** no dia 12/06/2016, na R. Comerciante Alfredo Ferreira da Rocha, Bairro: Mangabeira - João Pessoa - aproximadamente às 21:00 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 28 de Junho de 2016.

Jefferson da Rocha Augusto  
Estatístico  
CRE 15ª Região: 10171

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

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



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Darlene Idalino de Souza, portador da carteira de identidade nº 3317523 e inscrito no CPF/MF sob o nº 083.141.554-11, residente e domiciliado na Rua Mons. José Coutinho Sme - Roger, Cidade João Pessoa, Estado PB, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ( ) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- (X) 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.

X Darlene Idalino de Souza

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

João Pessoa/PB - 22/03/2017

Local e data







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	DARLENE IDALINO DE SOUZA
DATA DE NASCIMENTO	23/11/90
NOME DA MÃE	MARIA DA LUZ IDALINO DE SOUZA

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	96.750
BOLETIM DE ENTRADA N.º	926.596
DATA DO ATENDIMENTO	12/06/16
HORA DO ATENDIMENTO	22:13
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO
CID 10	S72.3

### AValiação Inicial:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta referindo trauma com dor em perna direita. Abdomen sem alterações. Pupilas fotorreagentes e isocóricas Glasgow 15. Solicitado internação para tratamento cirúrgico. Foi operada e evoluiu bem.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de coxa direita AP/P  
RX de quadril

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur direito.

ALTA HOSPITALAR:	22/06/16
DATA DA EMISSÃO:	19/10/16

Dr. José de Almeida Braga  
CRM: 2329/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLA  
MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETRAN - PB** Nº **012876501101**  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**

VIA 1 COD. RENAVAM 0034850481-0 R.N.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2016

NOME  
**DARLENE IDALINO DE SOUZA**

CPF / CNPJ 08314155411 PLACA OEU8539/PB

PLACA ANT. / UF NCVG PB CHASSI 9C2JC4126CR501227

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN ES ANO FAB. 2011 ANO MOD. 2012

CAP. / POT. / CIL 2 P/124 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA IPVA PAGO EM 03/10/2016 VENC. COTA ÚNICA 1º VENC. / COTAS 1º

FAIXA I.P.V.A. \*\*\*\*\* PARCELAMENTO / COTAS 0 2º 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO PAGO 03/10/2016

OBSERVAÇÕES  
**SEM RESERVA DE DOMÍNIO**  
**DOCUMENTO DE FORTÉ OBRIGATORIO**  
**NÃO VALIDO PARA TRANSFERENCIA**

JOAO PESSOA - PB 05/12/2016  
31623 10460

EXPEDIDOR







( / )

Buscar no site

Seguro DPVAT / Pague Seguro

## Consulta a Pagamentos Efetuados

## ACESSIBILIDADE



A A

(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-

Teclado.aspx)

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas  
Médicas  
(/Pages/Documentacao  
-Despesas-  
Medicas.aspx)Documentos Invalidez  
Permanente  
(/Pages/Documentacao  
-Invalidez-  
Permanente.aspx)Documento Morte  
(/Pages/Documentacao  
-Morte.aspx)Dicas Indispensáveis  
(/Pages/Dicas-  
Indispensaveis-Para-  
Pedir-a-  
Indenizacao.aspx)

Sua busca por placa: OEU8539 UF: PB CATEGORIA: 09¹

	Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagar
[-]	2016	R\$292,01	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago		
06/10/2016		R\$292,01		
[-]	2015	R\$292,01	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago		
20/10/2015		R\$292,01		
[+]	2014	R\$292,01	Quitado	
[+]	2013	R\$292,01	Quitado	
[+]	2012	R\$279,27	Quitado	
[+]	2011	R\$95,86	Quitado	

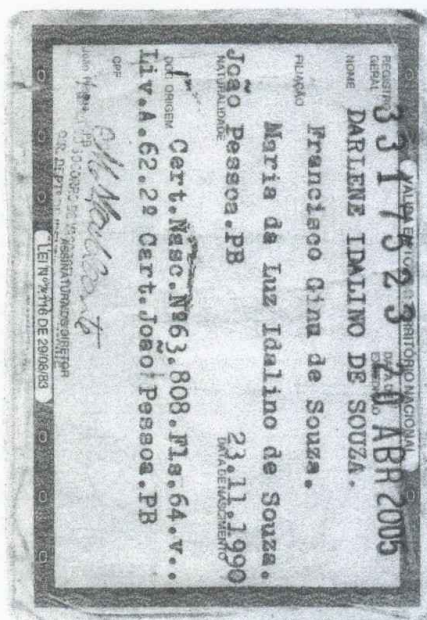
(\*) Motocicleta

Voltar

Imprimir

## PAGUE SEGURO









## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Darlene Dalino de Souza,

RG nº 3317523, data de expedição 20/04/2005,  
Órgão SSP/PB, CPF nº 083.141.554-11, 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  
segundo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Mons. José Coutinho</u>
Número	<u>51º</u>
Aptº / Complemento	
Bairro	<u>Roger</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58020-320</u>
Telefone de contato	<u>83-98867.9324 83 99639.8400</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa PB, 22/03/2017.

Darlene Dalino de Souza  
Assinatura do Declarante



JOSINALDO IDALINO DE SOUZA  
RUAMONS JOSE COUTINHO, SR - ROGER  
JOAO PESSOA/PB CEP: 58000000 (AG 1)



Classe/Subclasse RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO Br230, Km 25 - Centro Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-880  
Roteiro: 6 - 1 - 380 - 3820 Referência: Dez / 2016 CNPJ 09 086 182/0001-40 Insc. Est. 16.015.923-0  
Nº medidor 00008017683 Emissão: 13/12/2016 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000 426 460  
Código para Débito Automático: 000 13603326

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora):** 5/1355332-6  
Canal de contato

Dez / 2016

Apresentação

13/12/2016

Data prevista da próxima leitura

11/01/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

7802948401

Misc. Est

### Faturas em atraso

21/11/2016 83,87  
01/11/2016 49,00

### Histórico de Consumo (kWh)

Nov/16 130  
Out/16 81  
Set/16 59  
Ago/16 83  
Jul/16 47  
Jun/16 56  
Mai/16 72  
Abr/16 71  
Mar/16 94  
Fev/16 106  
Jan/16 102  
Dez/15 87

Média dos últimos meses  
79

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
11/11/16	8985	13/12/16	7083	1
			108	32
Demonstrativo				
Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)	
Consumo em kWh	108	0,44026	47,54	
Adic. B. Amarela			0,86	
ICMS			19,44	
PIS			0,72	
COFINS			3,34	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
CONTRIB SERV ILLUM PUBLICA			2,88	

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	72,00	27,00	19,44
PIS	72,00	1,0102	0,72
COFINS	72,00	4,6429	3,34

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

20/12/2016

R\$ 74,88

b247.5ee2.8edc.1504.d104.e6e7.33f5.049d.

### Indicadores de Qualidade

10/2016 - Cruz do Peixe

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL 5,18	0,11	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL 10,39		
DIC ANUAL 20,77		
FIC MENSAL 3,38	1,00	CONTRATADA 202
FIC TRIMESTRAL 8,72		LIMITE INFERIOR 231
FIC ANUAL 13,45		
DMC 2,94	0,11	
DCRI 12,22		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	18,43	24,61
Compra de Energia	21,66	28,79
Serviço de Transmissão	1,27	1,70
Encargos Setoriais	7,24	9,67
Impostos Diretos e Encargos	26,38	35,23
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	74,88	100,00

Valor do EUSD (Ref. 10/2016) R\$ 14,14

### ATENÇÃO

- REAVISO: Caso a(s) fatura(s) acima continue(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/12/2016. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem. ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90 (noventa) dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência. - Leitura confirmada

ENERGISA

PARAIBA

Roteiro: 6 - 1 - 380 - 3820  
Matrícula: 1355332-2016-12-5

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

20/12/2016

R\$ 74,88

83620000000-5 74880149000-8 13553322016-0 12500010019-3



Assinado eletronicamente por: ANYELLE CIRNE ARAGAO - 29/01/2018 10:14:31

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18012910042077700000011998620>

Número do documento: 18012910042077700000011998620

Num. 12273536 - Pág. 2

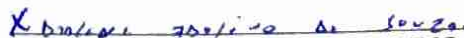
## •PROCURAÇÃO

**OUTORGANTES:** DARLENE IDALINO DE SOUZA, brasileira, solteira, auxiliar de serviços gerais, portadora do RG nº 3.317.523 e CPF nº 083.141.554-11, residente e domiciliada na Rua Monsenhor José Coutinho, S/N, Roger, João Pessoa/PB, CEP: 58020-320, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeiam e constituem seu bastante procurador;

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

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

João Pessoa/PB, 12 de Setembro de 2017.

  
DARLENE IDALINO DE SOUZA  
CPF nº 083.141.554-11





## DECLARAÇÃO DE POBREZA

DARLENE IDALINO DE SOUZA, brasileira, solteira, auxiliar de serviços gerais, portadora do RG nº 3.317.523 e CPF nº 083.141.554-11, residente e domiciliada na Rua Monsenhor José Coutinho, S/N, Roger, João Pessoa/PB, CEP: 58020-320.

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

João Pessoa/PB, 12 de Setembro de 2017.

X Darlene Idalino de Souza

DARLENE IDALINO DE SOUZA

CPF nº 083.141.554-11





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0805545-11.2018.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Considerando o pedido de distribuição por dependência ao Processo nº0805537-34.2018.8.15.2001, remetam-se os presentes autos a 6ª Vara Cível da Capital.

JOÃO PESSOA, 28 de fevereiro de 2018.

Gianne de Carvalho Teotonio Marinho

Juiz(a) de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba**

**6ª Vara Cível da Capital**

[SEGURO] 0805545-11.2018.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**Defiro** o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a experiência prática demonstra que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são viabilizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação**, sem prejuízo de outras tentativas conciliatórias que possam ocorrer no curso do processo.





Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Contestada a ação, **intime-se** a parte Promovente para, em 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação, nos termos do art. 351 do CPC/2015.

Por fim, considerando que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial, **NOMEIO** como perita a médica Dra. **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, com endereço **na Rua Silvio Almeida, nº. 725, Bairro expedicionários (ponto Cardio)**, Fone 83-3223-4090, CEP: 58041-020, João Pessoa/PB; telefone 98765-6296.

Como honorários periciais fixo o valor de **R\$ 200,00** (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

**Intime-se** a seguradora para efetuar o pagamento dos honorários arbitrados.

Valendo-se este despacho como carta de intimação, **intime-se** a perita nomeada para, no prazo de 10 (dez) dias, dizer se aceita o encargo, bem como para informar a este Juízo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, data, horário e lugar para a realização da perícia.

Fica desde já determinada a intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, hora e local indicados pelo *expert* para a realização da perícia. **Intime-se o(a) Autor(a) pessoalmente e por meio de advogado, advertindo-os que a ausência na perícia poderá ensejar a ocorrência de preclusão e, consequentemente, no julgamento do feito com as provas que constam nos autos.**

Sendo o caso, encaminhem-se à perita cópia dos documentos necessários.

Cumpra-se na íntegra.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

**Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara**

Juíza de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA**

Nº do processo: 0805545-11.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A., com endereço na PRAÇA MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, Nº 105, SALA 220, BLOCO B, 1 ANDAR SHOPPING CIDADE, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 2 de outubro de 2020.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 18012910002270100000011998476



## CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao referido mandado, do MM. Juiz de Direito, dirigi-me ao endereço indicado, e ali sendo, após as formalidades legais, procedi com a **Citação** do **COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.**, na pessoa de seu representante legal a Sra. **Ivaneide de Paiva Freire**, dando-lhe conhecimento de todo teor do mandado, ficando de tudo bem ciente, exarou sua assinatura e aceitou a contrafé que lhe ofereci. Face ao exposto devolvo o respeitável mandado, para as devidas providências.

João Pessoa, 08 de outubro de 2020.

Antônio Soares de Pontes.

Oficial de Justiça.

Mat. 126.732-9.





Successfully created

Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
JOÃO PESSOA

Nº do processo: 0805545-11.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]

### MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A., com endereço na PRAÇA MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, Nº 105, SALA 220, BLOCO B, 1 ANDAR SHOPPING CIDADE, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 2 de outubro de 2020.

De ordem: IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 18012910002270100000011998476



Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA  
02/10/2020 12:08:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 35043756



20100212083618500000033491172

imprimir

CNPJ 33.634.999/0015-85  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
Praça 1817, 105 - Sala 220  
Bloco B - Shopping Cidade  
Centro - CEP 58013-010  
João Pessoa-PB

*Mauro de Paula Freire RG 1679468-5 SP/PB*  
*recebido em*  
*06/10/2020*  
*IVANEIDE A. FREIRE*





Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número	do	Processo:	0805545-11.2018.8.15.2001
Classe:	PROCEDIMENTO	COMUM	CÍVEL (7)
Assunto:			[ Seguro ]
Polo ativo:	AUTOR:	DARLENE IDALINO	DE SOUZA
Polo passivo: REU: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.			

**ATO ORDINATÓRIO**

Nos termos do Art. 93, inciso XIV da Constituição Federal, bem como atendendo aos preceitos positivados no Art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração; **Considerando** que em face da pandemia do Coronavírus (Covid-19), enquadrada como "gravíssima questão de Ordem Pública", não foi possível a realização de perícias médicas na data aprazada (março/2020), **intimem-se às partes para cientificação de realização de perícia em sala situada no térreo do Fórum Cível, localizado na Rua João Machado, nesta Capital, pela perita Dra. ROSSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM/PB 4183, agendada para o dia 08 de dezembro de 2020, a partir das 13hs:00min., (Ordem de chegada).** O autor deverá comparecer munido de documento pessoal com foto, cópia do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico realizado no dia do acidente, além de outros documentos que tiver em seu poder, advertindo-o que deverá arcar com os ônus de eventual ausência ao exame pericial, e, conseqüentemente no julgamento da lide no estado em que se encontra.

JOÃO PESSOA, 24 de outubro de 2020

IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

6ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Nº do processo: 0805545-11.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]

### MANDADO INTIMAÇÃO RÉU

#### PERICIA

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que em cumprimento a este, intime a parte ré ,  
Nome: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A. Endereço: PÇ MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, 105, SALA 220, BLOCO  
B, 1 ANDAR SHOPPING CIDADE, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010, **para cientificação de  
realização de perícia médica na pessoa do autor, em sala situada no térreo do Fórum Cível,  
localizado na Rua João Machado, nesta Capital, pela perita Dra. ROSSANA BEZERRA DUARTE  
DE PAIVA, CRM/PB 4183, agendada para o dia 08 de dezembro de 2020, a partir das  
1 3 h s : 0 0 m i n .**

JOÃO PESSOA, em 27 de outubro de 2020.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

**6ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
( )

Nº do processo: 0805545-11.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**  
**(PERICIA - AUTOR)**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, intime a Sra. DARLENE IDALINO DE SOUZA, CPF/MF 083.141.554-11, com endereço na RUA MONSENHOR JOSÉ COUTINHO, S/N, BAIRRO ROGER, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58020-320, **para cientificação de realização de perícia em sala situada no térreo do Fórum Cível, localizado na Rua João Machado, nesta Capital, pela perita Dra. ROSSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM/PB 4183, agendada para o dia 08 de dezembro de 2020, a partir das 13hs:00min., (Ordem de chegada).** O autor deverá comparecer munido de documento pessoal com foto, cópia do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico realizado no dia do acidente, além de outros documentos que tiver em seu poder, advertindo-o que deverá arcar com os ônus de eventual ausência ao exame pericial, e, consequentemente no julgamento da lide no estado em que se encontra. **Telefone para contato: 98619 5510**

JOÃO PESSOA, em 27 de outubro de 2020.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório



## **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

4 de novembro de 2020

CLAUDETE PEREIRA MONTEIRO



6ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Nº do processo: 0805545-11.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]


## MANDADO INTIMAÇÃO RÉU

## PERICIA

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que em cumprimento a este, intime a parte ré, Nome: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A. Endereço: PC MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, 105, SALA 220, BLOCO B, 1 ANDAR SHOPPING CIDADE, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010, **para cientificação de realização de perícia médica na pessoa do autor, em sala situada no térreo do Fórum Cível, localizado na Rua João Machado, nesta Capital, pela perita Dra. ROSSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM/PB 4183, agendada para o dia 08 de dezembro de 2020, a partir das 13hs:00min.**

JOÃO PESSOA, em 27 de outubro de 2020.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

 Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA  
27/10/2020 15:54:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 35975235



20102715543764500000034355838

*Isaura Gonçalves de Lira*