

ESCRITÓRIO: OCA

DATA DA AUDIÊNCIA:

28/06/13

GPROC:

sl citação

ESCRITÓRIO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA:

☒ O MESMO☐ OUTRO13 ☒ VC ☐ JEC ☐ TJ COMARCA: JOÃO PESSOAUF: PB

## DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: <u>NATECYO ALVES VIANA PASTOS</u>
PROCESSO	<input checked="" type="checkbox"/> VITIMA <input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO <input type="checkbox"/> REP. LEGAL
VÍTIMA	NOME: _____
OBJETO	<input type="checkbox"/> INCAPAZ <input type="checkbox"/> MENOR
	<input type="checkbox"/> MORTE <input checked="" type="checkbox"/> INVALIDEZ
	<input type="checkbox"/> REEMBOLSO DE DMS
	DATA DO SINISTRO: <u>16/12/10</u>

## INVALIDEZ PERMANENTE

LAUDO NOS AUTOS?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> MUTIRÃO ANTERIOR
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	<input type="checkbox"/> OUTROS: _____
	_____ <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. <u>MI</u> <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input checked="" type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
	2. _____ <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
	3. _____ <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
EMPRESA MÉDICA	<input type="checkbox"/> ATPE <input type="checkbox"/> CNIS <input type="checkbox"/> MS MOZES <input type="checkbox"/> IMEP
	<input type="checkbox"/> SALEK <input type="checkbox"/> EXTRAMED <input type="checkbox"/> ACE <input type="checkbox"/> SAUDESEG

## MORTE

DATA DO ÓBITO: _____	CERTIDÃO DE ÓBITO	BENEFICIÁRIOS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> CÔNJUGE <input type="checkbox"/> FILHOS	
		<input type="checkbox"/> OUTROS:	

# MUTIRÃO DE CONCILIAÇÃO DPVAT

ACORDO	MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO	
<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> AUTOR NÃO COMPARECEU	<input type="checkbox"/> LITISPENDENCIA
Valor Total do acordo:	<input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA	<input type="checkbox"/> SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE
R\$: <u>5.197,50</u>	<input type="checkbox"/> ILEGITIMIDADE ATIVA	<input type="checkbox"/> PRESCRIÇÃO
	<input type="checkbox"/> VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO	<input type="checkbox"/> VÍTIMA SOFREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO
	<input type="checkbox"/> SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS	<input type="checkbox"/> SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO
	<input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	<input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO
<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS	<input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS
	<input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR	<input type="checkbox"/> VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE
	<input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 2 (AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO DUT)	<input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 8
	<input type="checkbox"/> OUTROS	

## VERIFICAÇÃO MEGADATA

PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
NATUREZA DO SINISTRO:	<input type="checkbox"/> 1 - MORTE <input checked="" type="checkbox"/> 2 - INVALIDEZ <input type="checkbox"/> 3 - DMS <input type="checkbox"/> OUTRA	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: _____ NAT: _____	RUBRICA LÍDER:
	DATA DO PGTO: ____/____/____	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: _____ NAT: _____	
	DATA DO PGTO: ____/____/____	
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$: _____ NAT: _____	
NATUREZA DO PGTO (TELA 30):	DATA DO PGTO: ____/____/____	

**Suellen Poncell**  
OAB/PE 28490

**Banca: 09**

**Processo nº: 200.2012.124.598-5**

**Vara de Origem: 13ª Vara Cível – JOÃO PESSOA - PB**

**Requerente: NATERCYO ALVES VIANA BASTOS**

**Requerido: VERA CRUZ SEGURADORA S/A.**

**VERA CRUZ SEGURADORA S/A e NATERCYO ALVES VIANA BASTOS** todos, representados neste momento por seus advogados, declaram, ratificam e firmam neste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, em caráter irrevogável e irretratável, têm justo e reciprocamente aceito e fixado o seguinte:

Com o objetivo de dar fim à Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório – DPVAT, relativo a indenização decorrente de acidente de trânsito, processo n.º **200.2012.124.598-5** em trâmite perante este Juízo, proposta pelo Autor em face da Ré, as partes, por mútua e recíproca vontade, resolvem compor-se amigavelmente, estipulando, de comum acordo:

1. Que a Ré pagará ao Autor o valor total de **R\$ 5.197,50 (Cinco mil cento e noventa e sete reais e cinquenta centavos)**;
2. Que o pagamento será realizado através de cheque nominal ao AUTOR para ser recebido ao seu advogado;
3. Pelo presente termo, foi acordado que a ré pagará à parte autora a quantia única de **R\$ 5.197,50 (Cinco mil cento e noventa e sete reais e cinquenta centavos)**, para a quitação integral de todos os pedidos deduzidos na exordial, sendo que, do mencionado valor, **R\$ 4.725,00 (Quatro mil setecentos e vinte e cinco reais)** serão pagos a título de principal, verba esta que corresponde ao pedido da parte autora, e a quantia de **R\$ 472,50 (Quatrocentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos)** se destina ao pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência.
4. Que será realizado dentro do prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis a contar da homologação do presente TERMO DE COMPOSIÇÃO AMIGÁVEL, nos termos que se seguem:

O montante transacionado e ora discriminado no item anterior, corresponde ao valor principal, honorários advocatícios, acréscimos legais e acessórios, a título de pagamento único, amplo, final e total, pertinente a todos e quaisquer direitos e valores correspondentes à ação supracitada.

Fica consignado a ciência dos patronos da causa na hipótese dos valores pagos, descontando-se eventuais honorários, não forem repassados ao autor, haverá a incidência do crime de apropriação indébita, conforme art. 168, § 1º, III, do Código Penal, sem prejuízo a infração disciplinar disposta no art. 34, XXI da Lei nº. 8.906/94.

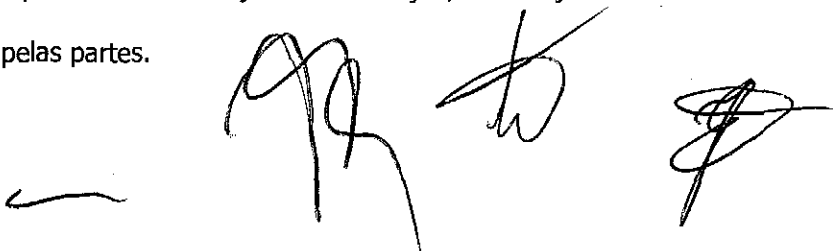
É de se ressaltar que a transação realizada nos autos do processo em epígrafe não gera qualquer tipo de precedente, não obrigando a Ré ou qualquer Seguradora integrante do "Consórcio DPVAT", a celebrar acordo em processos judiciais similares ao ora tratado.

Fica pactuado ainda, entre as partes que as custas correrão por parte da parte autora.

Quando do pagamento e recebimento discriminado, como por força deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, o Autor dará a Ré a mais ampla, plena, rasa, total, geral, irretratável e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, sob qualquer fundamento e alegação, valores oriundos do acidente automobilístico ocorrido em **15/12/2010**, tendo sido vitimado, **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS**, relativo à indenização por invalidez, correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos.

Sem prejuízo do exposto, em apreço ao Princípio da Eventualidade, requer ainda a Ré:

- o desbloqueio de contas caso tenham sido bloqueadas on-line;
- a baixa de eventual penhora, no caso de bens já penhorados;
- recolhimento do mandado de penhora e intimação de execução, caso já tenham sido expedidas por este d. Juízo.
- a desistência do prazo recursal pelas partes.



IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s); especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão	<u>M. I. D.</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico CRM

João Assis 21/06/2013

Dr. Daltair S. Moura  
CRM 0680  
TEOT 1238


Assim sendo, e estando as partes ajustadas e acordadas, sem nenhuma ressalva e oposição, ratificam o inteiro teor deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e, respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Termos em que,  
Pede deferimento.

João Pessoa-PB, 21 de junho de 2013.

PARTE:

\_\_\_\_\_  
NATERCYO ALVES VIANA BASTOS  
CPF: 081.010.264-10

  
\_\_\_\_\_  
RICARDO AUGUSTO ALBUQUERQUE GONÇALVES  
CPF: 011.980.694-06

  
\_\_\_\_\_  
ADVOGADO DA PARTE DEMANDANTE

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ HENRIQUE BATISTA  
OAB-PE: 25.791D

  
\_\_\_\_\_  
WANESSA CARMONIZA S. DE ALBUQUERQUE  
CONCILIADORA

### **HOMOLOGAÇÃO JUDICIAL (Mutirão do DPVAT)**

Homologo por **SENTENÇA**, para que produza os seus jurídicos e legais efeitos, o acordo supra. Partes devidamente intimadas, com pedido de dispensa de prazo recursal deferido. Se houver necessidade, expeça-se os devidos alvarás. Publique-se, registre-se, arquite-se. Custas dispensadas.

João Pessoa, em 21 de Junho de 2013.

Juiz Fábio Leandro de Alencar Cunha

  
Juiz Antônio Carneiro de Paiva Júnior

Juiz Gustavo Procópio Bandeira de Melo

Juiz Bruno César de Azevedo Isidro

**Banca: 09**

**Processo nº: 200.2012.124.598-5**

**Vara de Origem: 13ª Vara Cível – JOÃO PESSOA - PB**

**Requerente: NATERCYO ALVES VIANA BASTOS**

**Requerido: VERA CRUZ SEGURADORA S/A.**



CARGA

AValiação Médica  
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 5.194 de 14/12/194)

Nome completo: Natércio Alves Viana Bastos  
CPF: 084.040.264-10  
Endereço completo: R. Walfredo Macêdo Brandão, 917  
Aptº 203 Bancários - Flessas - PB

Informações do acidente

Local: Intermares Cabedelo - PB  
Data do Acidente: 15/12/10

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial n.º \_\_\_\_\_, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 13ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Capital

Campina Grande/PB, 23 de novembro de 2012 Flessas, 22/06/13

Natércio Alves Viana Bastos  
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Feixe de diálise

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Deficit de força muscular do M.F.D

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

# AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/194)

CARGA

Nome completo: Natércio Alves Viana BastosCPF: 081040.264-10Endereço completo: R. Walfredo Macedo Brandão, 917  
Aptº 203. Bancários - Flessa - PB

## Informações do acidente

Local: Intermares Caldeirão - PBData do Acidente: 15/12/10

## Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial n.º \_\_\_\_\_, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 13ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Capital

Campina Grande/PB, 23 de novembro de 2012.

Natércio Alves Viana Bastos  
Assinatura da vítima

## Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Extremidade Distal

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Deficit de força muscular do M.F.D.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anátômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

b) ☒ Parcial (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).  
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

### Segmento anatómico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

M. I. D.

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☒ 50% Média

☐ 75% intensa

2º Lesão.

☐ 10% Residual☐ 25% Leve☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

### 3º Lesão

☐ 10% Residual☐ 25% Leve☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

4º Lesão


☐ 10% Residual☐ 25% Leve

50% Média

☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico  CRM

7007/15519 : 21/06/2013

Dr. Dalton S. Moura  
CRM 0600  
FOT 1236

02/02

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA/PB.

20020121245985



Justiça Gratuita

NATERCYO ALVES VIANA BASTOS, brasileiro, solteiro, motoboy, portador do RG n.º 3422086, SSP-PB, e do CPF n.º 081.010.264-10, residente e domiciliado na Rua Walfredo Macedo Brandão, 917, Edf. Ana Carolina, aptº 203, Bancários, em João Pessoa-PB, por meio de seus procuradores e advogados *in fine* assinados, legalmente constituídos nos termos do incluso instrumento de mandato, que podem receber intimações na Av. João Machado, 553, sls. 503-505, Centro, em João Pessoa (PB), vem, respeitosamente perante V. Excelência propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA**

em face da VERA CRUZ SEGURADORA S/A, pessoa jurídica de direito privado, que pode ser citada na Av. Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, CEP: 58.030-000, em João Pessoa-PB, o que faz de acordo com os fundamentos fáticos e jurídicos que passa a expor:

**PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA**

O autor requer, inicialmente, os benefícios da justiça gratuita, na forma da Lei 1.060/50, uma vez que é motoboy, portanto, pobre nos termos da lei, não possuindo condições de arcar com os ônus processuais sem prejuízo de sua subsistência e da sua família.

DISSIMULADO FORAM CANCEL 20/04/2012 17:39 008027 1



03  
82

### BREVE RESUMO DOS FATOS

O promovente, no dia 15/12/2010, por volta das 20:30h, foi vítima de acidente de trânsito, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/XR 250 TORNADO, de cor preta, ano 2007, de placa MNR-0647/PB, pela Avenida João Cândio, no Bairro de Manaíra, nesta Capital, e, após colidir contra um veículo, caiu ao solo.

Em virtude do acidente, o autor sofreu fratura do fêmur direito, e foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde se submeteu a procedimentos cirúrgicos, passando 9 dias internado para recuperação.

Porém, mesmo depois de todo esforço para se reabilitar, com cirurgias e fisioterapia, o autor ficou acometido de debilidade permanente do membro inferior direito.

Com essa seqüela, o autor, **que é motoboy**, não consegue mais realizar suas atividades profissionais normalmente, pois se locomove com dificuldade.

Assim, a demandante, comprovando os fatos narrados através da documentação que segue acostada, vem requerer que V. Excelência condene a empresa promovida ao pagamento da indenização do seguro por invalidez permanente observando-se o que prescreve a Lei 6194-74.

### DO DIREITO

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -

Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

"O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente,



04/82

independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado". (grifo nosso)

**- Do quantum indenizatório -**

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas.

O valor da indenização do seguro obrigatório (DPVAT) é estabelecido pela própria lei, que prescreve ser até R\$ 13.500,00.

No caso em tela, o promovente ficou acometido de debilidade permanente no membro inferior direito, fazendo *jus* a uma indenização a título de seguro DPVAT no valor máximo, considerando todos os prejuízos e consequências acarretadas pelo referido fato, o que prejudicou o normal exercício de sua profissão de motoboy.

Sobre o valor da indenização, a Lei 11.945/09 trouxe tabela estabelecendo percentuais sobre o valor máximo, valorando as partes sequeladas do corpo, em virtude de acidente de trânsito. Vejamos:

**TABELA DO DPVAT**

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70

05  
82

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

A jurisprudência pátria pacificou o entendimento de que, havendo a invalidez permanente, não há que se falar em gradação da invalidez, sendo devido o pagamento da indenização no valor máximo estabelecido pela Lei 6.194/74. Vejamos:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. AÇÃO PARA COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO PAGA EM FACE DE ACIDENTE DO QUAL RESULTOU INVALIDEZ PERMANENTE. LEGITIMIDADE PASSIVA DA RÉ. PAGAMENTO PARCIAL. QUITAÇÃO NÃO COMPROVADA. CARÊNCIA DE AÇÃO AFASTADA. DESNECESSIDADE DE NOVA PROVA PERICIAL, EM FACE DO LAUDO FIRMADO POR PERITOS DO IML. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL AFASTADA. **INVALIDEZ PERMANENTE COMPROVADA**. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. PRELIMINARES REJEITADAS. APELO DESPROVIDO.

1. A FENASEG é parte legítima para responder ação que visa à complementação do valor da indenização devida em razão de acidente de trânsito, pelo seguro obrigatório DPVAT, se foi ela própria quem efetivara o pagamento do valor originário, julgado insuficiente pela vítima.

2. Rejeita-se a preliminar de carência de ação, sob alegação de que a vítima, ao receber a quantia paga pela ré apelante, dera quitação do total que lhe era devido, quando não há nos autos qualquer documento que comprove a alegada quitação.

3. Também não vinga a preliminar de incompetência do Juizado Especial, sob alegação da necessidade de produção de prova pericial, quando o laudo oficial do IML, subscrito por dois peritos médicos, atesta com clareza e objetividade a natureza das lesões sofridas pela vítima e sua gravidade, de forma a não deixar dúvida quanto ao grau de invalidez da vítima e sua permanência.

4. Uma vez comprovada a debilidade permanente de membros e deformidade permanente, em razão do evento, assiste à vítima o direito ao recebimento da indenização do seguro DPVAT **no valor máximo**, devendo a ré complementar a quantia inicialmente paga.

Decisão: Rejeitar as preliminares de ilegitimidade de parte, carência de ação e incompetência do Juízo e, no mérito, improver o recurso. (20030110870757ACJ, Relator JESUÍNO RISSATO, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 28/09/2004, DJ 04/02/2005 p. 171)

06  
82

CIVIL. ATROPELAMENTO. DEBILIDADE PERMANENTE. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. 1 - PARA FUNDAMENTAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, RESTANDO ATESTADO QUE O ATROPELADO ADQUIRIU INCAPACIDADE PERMANENTE NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EM DECORRÊNCIA DO SINISTRO PROVOCADO POR VEÍCULO IDENTIFICADO, NÃO HÁ QUE SE VERIFICAR O GRAU DA DEBILIDADE E NEM SE EXIGE A APRESENTAÇÃO DO DUT E DO COMPROVANTE DO PAGAMENTO DO BILHETE DO SEGURO DPVAT DO PERÍODO EM QUE OCORREU O ACIDENTE, SENDO NECESSÁRIO, TÃO SOMENTE, A PROVA DO ACIDENTE E DO DANO DELE DECORRENTE. 2 - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. Classe do Processo : APELAÇÃO CÍVEL NO JUIZADO, ESPECIAL 20030110081655ACJ DF, Registro do Acórdão Número : 195640, Data de Julgamento : 22/06/2004, Órgão Julgador : Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F, Relator : LEILA CRISTINA GARBIN ARLANCH Decisão. CONHECER. IMPROVER O RECURSO. UNÂNIME.

### DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se:

- a) A CITACÃO da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão.
- b) A condenação da promovida ao pagamento de uma **INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ CAUSADA POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE – DPVAT**, no valor a ser prudentemente fixado por V. Excelência, considerando a gravidade das lesões e todas as consequências sofridas pelo demandante, em especial, a debilidade permanente no membro inferior direito, prejudicando sobremaneira o exercício de suas atividades profissionais e cotidianas.
- c) A concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que o autor é motoboy, pobre na forma da Lei, não podendo arcar com as custas processuais sem prejuízo de sua subsistência e da sua família.
- d) A condenação do réu em custas processuais e honorários advocatícios, estes calculados à base de 20% sobre o valor da condenação.

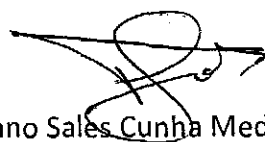
07/80

Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, principalmente a prova documental e pericial, a ser realizada pelo IML-PB.

Dá-se, à causa, o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

N. termos, P. e E. deferimento.

João Pessoa (PB), em 20 de Novembro de 2012.



Flaviano Sales Cunha Medeiros  
(OAB-PB sob o n.º 11.505)

Jônatas Evangelista Tomé da Silva  
(OAB-PB sob o n.º 16.049)



Marina de Vasconcelos Nobrega  
(OAB-PB sob o n.º 14.967)

28  
8

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

**NOME:** NATEREYO ALVES VIANA BASTOS,  
brasileiro (a), SOLTEIRO (estado civil),  
MOTOBOY (profissão), portador da Cédula  
de Identidade n.º 3422086 SSP-PB, e do CPF n.º  
081.010.264-10, residente e domiciliado (a) na Rua WALFREDO MACEDO BRANDÃO, 917, BANEÁRIOS, NESTA,  
neste ato nomeia e constitui seus procuradores e advogados, os Drs.  
**FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS (OAB-PB n.º 11.505)** e  
**FRANCISCO MEDEIROS DE MORAIS**, brasileiros, advogados, que  
podem receber intimações na Av. João Machado, 553, sl. 503, Centro,  
Nesta Capital; aos quais concede **PODERES ESPECIAIS** para o foro em  
geral, judicial e extra, a fim de promover a defesa de seus interesses  
movendo **AÇÃO DE COBRANÇA**, podendo os outorgados agir em  
conjunto ou separadamente, desistir, recorrer, fazer acordo, dar quitação,  
receber alvará, enfim, praticar o que necessário se fizer ao fiel  
cumprimento deste instrumento de mandato, o que dou por bom, firme  
e valioso.

João Pessoa (PB), em 20 de JANEIRO DE 2011.

X Naterayo Alves Viana Bastos  
**Outorgante**  
(outorgante)

## DECLARAÇÃO

09/8

EU, NATERCYO ALVES VIANA BASTOS,  
brasileiro(a), SOLTEIRO (estado civil), MOTOBOY  
(profissão), portador(a) da Cédula de Identidade n.º  
3422086, e do CPF 081.010.264-10, residente  
e domiciliado (a) na RUA WALFREDO MACEDO BRANDÃO, 917,  
BANCÁRIOS, NESTA, declaro, para os devidos fins e  
sob as penas da lei, que a minha condição financeira não me permite  
arcar com as custas processuais sem prejuízo de minha subsistência  
própria e familiar.


Assim, requeiro os benefícios da justiça gratuita na forma da Lei n.º  
1.060/50.

João Pessoa, 20 de JANEIRO de 2011.

Natercyo Alves Viana Bastos  
(declarante)

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**  
**DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITACÃO**  
**CARTEIRA NACIONAL DE HABITACÃO**

**NOME**  
NATERCYO ALVES VIANA BASTOS



**CPF**  
081.010.264-10

**DATA NASCIMENTO**  
15/03/1988

**FUNÇÃO**  
GERMÃO VIANA BASTOS

**LUCINETE ALVES DA SILVA**

**PERMISSÃO**  
[ ]

**ACESSO**  
[ ]

**CAT. HAB.**  
AB

**VALOR**  
03830331110

**VALIDADE**  
16/03/2011

**RENOVAÇÃO**  
28/04/2006

**DOCUMENTO / ORIGEM DO U.F.**  
3422086 SSP PB

**DESTINAÇÃO**

*Natercyo Alves Viana Bastos*  
ASSINATURA DO PORTADOR

**LOCAL**  
JOÃO PESSOA, PB

**DATA EMISSÃO**  
03/05/2007

*[Signature]*  
ASSINATURA DO EMISSOR

34194155690  
PB023787760

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITACÃO**

VALIDA EM TODOS  
O TERRITÓRIO NACIONAL

848737001

PROIBIDO PLASTIFICAR

848737001

10/08



LUCINETE ALVES DA SILVA  
R WALFREDO MACEDO BRANDAO 917 APT0 203  
JOAO PESSOA / PB (AG: 1)

Classe: RESIDENCIAL Monofásica  
Roteiro: 04-005-461-0467  
Nº do Medidor: 00001346148

0  
Referência: NOV/2010  
Emissão: 10/11/2010

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.873-0

Nota Fiscal/Cupom de Energia Luminosa  
Nº 224338

2350

Identificador para Débito Automático: 00002110823

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/211082-3

b956.f532.6a9c.62dd.cee3.69fb.9df2.959b

09/2010 - Conjunto JP SUL

DEC	5,4	1,05	NOMINAL	220
FEC	6,0	0,82	CONTRATADA	
DIC	6,0	0,00	LIMITE INFERIOR	201
FIC	4,0	0,00	LIMITE SUPERIOR	231
DMIC	4,0	0,00		

#### AVISO IMPORTANTE

A Lei 12.212/2010 alterou os critérios de classificação e de concessão do benefício da Tarifa Social de Energia Elétrica (Baixa Renda). Se algum integrante da sua residência for cadastrado em qualquer programa social do Governo Federal, entre em contato com a Energisa através do telefone 0800 083 0196 para saber como se cadastrar. Você poderá usufruir de um desconto de até 65% na sua fatura.

LUCINETE ALVES DA SILVA

NOV/2010 11/11/2010

R WALFREDO MACEDO BRANDAO  
917 APT0 203

JOAO PESSOA  
CNPJ/CPE 54173973420

10/12/2010

OUT/2010	149
SET/2010	150
AGO/2010	170
JUL/2010	153
JUN/2010	176
MAY/2010	173
ABR/2010	203
MAR/2010	190
FEV/2010	145
JAN/2010	151
DEZ/2009	185
NOV/2009	174

MÉDIA DOS 3 MESES ANTERIORES:  
168 KWh

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DA ENERGISA/PB	28,06	32,14
COMPRA DE ENERGIA	24,31	27,24
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	3,44	3,85
CARGOS SETORIAIS	4,25	5,56
CUSTOS DIRETOS E ENCARGOS	23,43	26,25
OUTROS SERVIÇOS	4,43	4,96
TOTAL	89,25	100,00

FATURAS  
VENCIDAS ATÉ DIA  
05/11/2010 PAGAS.  
OBRIGADO!

07/10/10 6230 09/11/10 6406 1 176 33

#### FORNECIMENTO DE ENERGIA

176 X 0,34886

Valor (R\$)

61,39

#### IMPOSTOS / ENCARGOS

PIS:	0,71
COFINS:	3,30
CONTRIB SERV.ILUM.PÚBLICA	3,07
ICMS (Base de Cálculo R\$ 81,75   Alíquota 20,00%)	16,35

#### OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS

BEM SEGURO - ACE / ASSURANT SEGUROS S.A 11/2010 4,43

LEITURA CONFIRMADA

VENCIMENTO

19/11/2010

TOTAL A PAGAR

R\$ 89,25



12  
8

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL  
Praça Firmino da Silveira, S/N, Varadouro – CEP. 58.010-170 – Fone. (83) 3218-5334

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 464/2011.

Aos vinte e nove dias do mês de março do ano de dois mil e onze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, onde presente se encontrava a Del. Pol. Maria da Paz Dayby Ismael de Oliveira, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 09:30h, compareceu o (a) Senhor (a): **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS**, brasileiro, natural de Bayeux/PB, solteiro, com 23 anos de idade, Motoboy, Ensino Médio, filho de Germano Viana Bastos e de Lucinete Alves da Silva, RG. 3.422.086-SSP/PB, residente na Rua Walfredo Macedo Brandão, nº 917, Edf. Ana Carolina, aptº 203, Bancários, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 15/12/10, por volta das 20:30h, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/XR 250 TORNADO, cor preta, ano 2007, de placa MNR-0647/PB, chassi nº 9C2MD34007R023270, pela Avenida João Cândio, Bairro de Manaíra, após colidir contra um veículo, o notificante caiu ao solo, sofrendo fratura do fêmur direito, sendo socorrido para o Hospital de Trauma, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 29 de março de 2011.

Natercyo Alves Viana Bastos  
Notificante

Carlos Antônio Duarte Fátima  
Escrivão de Polícia Civil  
Nº 1.16.622-0  
Escrivão



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 NATERCYO ALVES VIANA BASTOS  
DATA DE NASCIMENTO 15/03/88  
NOME DA MÃE LUCINETE ALVES DA SILVA

### DADOS EXTRAÍDOS

Nº PRONTUÁRIO 55198

BOLETIM DE ENTRADA N.º 493283

DATA DO ATENDIMENTO 15/12/10

HORA DO ATENDIMENTO 20:42

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTO

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DO FÊMUR DIREITO

CID 10 S72.3

### AUTENTICAÇÃO

Serviço Registral Lima Gomes  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do  
original, que me foi exibido e conferido. Dou Fé

26 SET. 2011

Av. Juscelino Kubitschek, 265 - Casa 58075-400  
João Pessoa - PB (83) 3231-6518

Oficial Substituto

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, apresentando abrasões em face e antebraço direito, abdômen e tórax sem alterações. Glasgow 15, com fratura fechada em fêmur direito. Solicitados parecer da Ortopedia, Neuro-Cirurgia e Buco-Maxilo-Facial. O paciente foi atendido por Dr. Vinício Andrade.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

laboratoriais de rotina

Rx cervical em perfil-Rx de antebraço direito ap/perfil-Rx de coxa direita ap/perfil

Rx da face-mento-naso-Rx de OPN em perfil-Rx de crânio em ap/perfil

Rx de coluna dorsal em ap/perfil-Rx de coluna lombar em ap/perfil

Ortopedia-Dor na coxa direita após acidente de moto, deformidade e incapacidade funcional da coxa-Fratura de diáfise de fêmur direito

### TRATAMENTO:

Redução cirúrgica com fixação de fratura do fêmur direito-Procedimento realizado por Dr. Temístocles e Dr. Santino Arnaud Neto.

ALTA HOSPITALAR: 24/12/10

DATA DA EMISSÃO: 03/03/11

Dr. Marcos Aurélio Moreira  
Médico  
CRM - PB 2230

Dr. Marcos Aurélio Moreira  
CRM 2230/PB

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

LAUDO MÉDICO.

IDENTIFICAÇÃO.

NOME: NATERCYD ALVES VIANA BASTOS  
D.NASC: 13.03.1988 IDADE: 22 ANOS COR: Br.  
PROFISSÃO: MOTOBOY EST. CIVIL: SOLT. RG: 3422.086  
ENDEREÇO: WALFREDO MACEDO BRANDÃO - 917 - BANCÁRIOS  
CIDADE: JOÃO PESSOA FONE: 8874 5177  
DATA: 17-02-2011 MÉDICO: TIRONE SOARES

HISTÓRICO: Vítima de acidente de trânsito em 15.12.2010. Grafejava pilotando moto na Av. 500ª Lâncie, em Maracá quando um TAXI lhe atravessou o caminho, em um cruzamento (Dr. José Francisco José Lâncio) provocando lesões. Foi atendido pelo SAMU-192-SP para o H. TRAUMA DE JOÃO PESSOA, com fratura na coxa D.

AUTENTICAÇÃO

Serviço Registral Lima Gomes  
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original, que me foi exibido e conferido. Dou Fe

26 SET. 2011

Av. Juscelino Kubitschek, 265 - Casa 158075-400  
João Pessoa - PB (83) 3231-6518

EXAME FÍSICO:

INSPEÇÃO ESTATICA: Cicatriz de incisões longitudinal lateral na coxa D. Hipotrofia muscular na coxa D e perna D.

INSPEÇÃO DINÂMICA: Limitações na A.P.M. (amplitude de movimento) de flexão do joelho D. Marcha claudicante com o auxílio de muletas.

PALPAÇÃO: Dor aos movimentos do joelho D.

EXAME(S) COMPLEMENTAR (ES)

R-X da coxa D em A.P. e perfil.

Relatório: Fratura diafisária do fêmur direito, estabilizada com placa de com-  
pressão e dois parafusos, sem sinais  
de consolidação óssea (estado de con-  
solidação).

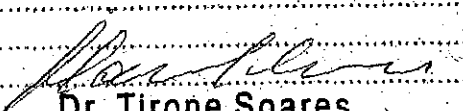
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

Sequela de fratura do fêmur D.

CID 10: T93.1

CONCLUSÃO:

Paciente portadora de evidente de-  
trauma em 15.12.2010 sofrendo trauma  
de alta energia sobre a coxa D, fraturan-  
do o fêmur D. Submetido para o H. N. Soares  
de J. Pereira foi submetido a notamen-  
to cirúrgico com R.A.F. (redes aberta e  
fixação interna). Apresenta fratura es-  
tabilizada porém sem sinais de calo ósseo.  
Tem déficit funcional do membro  
inferior direito.

  
Dr. Tirone Soares  
Ortopedia-Fisioterapia  
CRM 815-TEOT 4684

PODER JUDICIARIO DO ESTADO DA PARAIBA  
COMARCA DE JOAO PESSOA - CENTRAL DE DISTRIBUICAO

Tipo de distribuição: SORTEIO - 09/12/2012 12 horas 01 minutos

Processo: 200.2012.124598-5

Nº Novo: 0124598-29.2012.615.2001

Class: PROCEDIMENTO SUMARIO

ACIDENTE DE TRANSITO

Valor da causa : 13500,00

Serie : 11

Autor : NATERCYO ALVES VIANA BASTOS

Reu : VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vara : 13A. VARA CIVEL

Juiz : ANTONIO SERGIO LOPES

Promotor:

16  
R

analista/técnico

## analista/técnico

*Ref*

RESOLUÇÃO DO CONSELHO

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE JOAO PESSOA-PB**

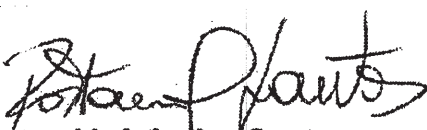
CÓPIA

**Processo nº 20020121245985**

**MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS** por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,  
Requer deferimento.

João Pessoa, 06 de agosto de 2013

  
**Rostand Inácio dos Santos**  
**OAB/PE 22.718**



**RECIBO DE QUITAÇÃO**

Eu, Dr. (a) **FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS** inscrito na OAB/PB sob o nº 11.505 declaro que recebi da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, a importância total de R\$ 5197,50 (cinco mil cento e noventa e sete reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº731613 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 20020121245985 em tramite perante a 13ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA-PB

Assim sendo, dou por cumprido, sem nenhuma ressalva e oposição, o **TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, anteriormente juntado aos autos, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

João Pessoa, 06 de agosto de 2013



**FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS**  
OAB/PB 11.505

**Escritório Recife**

Rua da Hora, 692, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel.: 81 2101.5757  
Fax: 81 2101.5751

**Escritório Salvador**

Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,  
Edif. Omega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA  
Tel./Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351

**Escritório João Pessoa**

Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482

**Escritório Fortaleza**

Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,  
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota  
CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE  
Tel./Fax: 85 3032.5757

Comp	Banco	Agência	DV	CI	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3
001	001	1789	6	4	844.000-2	8	001	731613	5
001	001	1789	6	4	844.000-2	8	001	731613	5

Pague por este cheque a quantia de **CINQUENTA CENTAVOS** e centavos acima.

NATERCYO ALVES VIANA BASTOS

RIO DE JANEIRO 30 de JULHO de 2013

**BANCO DO BRASIL**

EMITIDO EM DUPLICATA  
CD 001/000/4374-7  
64 FLEXIBILIZAI O TRFPA  
Conferido: 06/2013

SEGURANÇA UOL CDS transmissões de segundo copy  
CNPJ 08.249.608/0001-34  
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 12/2007

731613/SA/8916/1/201342690001/20020121245985  
13ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA -PB

000117697 0017316135A 79406400024

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE JOAO PESSOA-PB**

**Processo nº 20020121245985**

**MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS** por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,  
Requer deferimento.

João Pessoa, 06 de agosto de 2013

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*  
**Rostand Inácio dos Santos**

**OAB/PE 22.718**

**Escritório Recife**

Rua da Hora, 692, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel.: 81 2101.5757  
Fax: 81 2101.5751  
queirozcavalcanti@queirozcavalcanti.adv.br

**Escritório Salvador**

Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,  
Edif. Omega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA  
Tel./Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351  
queirozcavalcanti-ba@queirozcavalcanti.adv.br

**Escritório João Pessoa**

Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482  
queirozcavalcanti-pb@queirozcavalcanti.adv.br

**Escritório Fortaleza**

Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,  
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota  
CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE  
Tel./Fax: 85 3032.5757  
queirozcavalcanti-ce@queirozcavalcanti.adv.br

**RECIBO DE QUITAÇÃO**

Eu, Dr. (a) **FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **NATERCYO ALVES VIANA BASTOS** inscrito na OAB/PB sob o nº 11.505 declaro que recebi da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, a importância total de R\$ 5197,50 (cinco mil cento e noventa e sete reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº731613 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 20020121245985 em tramite perante a 13ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA-PB

Assim sendo, dou por cumprido, sem nenhuma ressalva e oposição, o TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL, anteriormente juntado aos autos, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

João Pessoa, 06 de agosto de 2013

---

**FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS**  
OAB/PB 11.505

## Processo

**Nº Processo:** 200.2012.124.598-5  
**Nº Novo:** 0124598-29.2012.815.2001 **Vara:** 13A. VARA CIVEL DE JOAO PESSOA  
**Classe:** PROCEDIMENTO SUMARIO **Distribuição:** 03/12/2012  
**Status:** BAIXADO **Valor Ação:** R\$13.500,00  
**Localizador:** ARQUIVAMENTO ORDENADO

## Assuntos:

ACIDENTE DE TRANSITO

## Movimentações:

	Data *	Descrição *
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	11/09/2013	BAIXA DEFINITIVA 11/09/2013 16:14 TJEJPI8
2	06/09/2013	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 06/09/2013
3	27/08/2013	CONCLUSOS PARA DESPACHO 28/08/2013
4	27/08/2013	TRANSITADO EM JULGADO EM 27/08/2013
5	27/08/2013	PUBLICADO 27/08/2013 NF38/13
6	23/08/2013	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 23/08/2013 NF38/13
7	19/08/2013	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 19/08/2013 REU
8	18/07/2013	HOMOLOGADA A TRANSACAO 17/07/2013 NF EXP 17072013
9	04/07/2013	CONCLUSOS PARA DESPACHO 05/07/2013
10	04/07/2013	JUNTADA DE DOCUMENTO OUTROS 04/07/2013 MUTIRAO
11	04/03/2013	CONCEDIDA A ASSISTENCIA JUDICIARIA GRATUITA A PARTE 04/03/2013 AUTOR
12	04/03/2013	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 04/03/2013
13	10/12/2012	AUTOS CLS PARA DESPACHO 10122012
14	10/12/2012	PROCESSO AUTUADO EM 07122012
15	03/12/2012	DISTRIBUIDO SEM MOVIMENTACAO 03122012 JPAH

Os resultados apresentados são de caráter informativo, não substituindo avisos ou intimações publicados no Diário da Justiça.

Consultas ao Telejudiciário através do telefone: (83) 3621-1581