

5503

Novo Oriente / Vara Única da Comarca de Novo Oriente



0007592-49.2017.8.06.0134

Classe : Procedimento Comum
Assunto principal : Seguro
Competência : Cível Interior
Valor da ação : R\$ 11.475,00
Volume : 1
Requerente : **Paulo Geovane Soares Teixeira**
Advogado : Antonio Acacio Araujo Rodrigues (OAB: 31248-0/CE)
Requerido : **Seguradora Lider Consorcios do Seguro Dpvat S.a**
Observação : Localização Física: Data da Localização: 10/08/2017 14:15
DIVISAO DE PROTOCOLO DA COMARCA DE NOVO ORIENTE
Data da Localização: 10/08/2017 14:23
Encaminhado Automaticamente Após Distribuição/Redistribuição do Processo para VARA UNICA DA COMARCA DE NOVO ORIENTE
Distribuição : Encaminhamento - 10/08/2017 14:23:00

Va

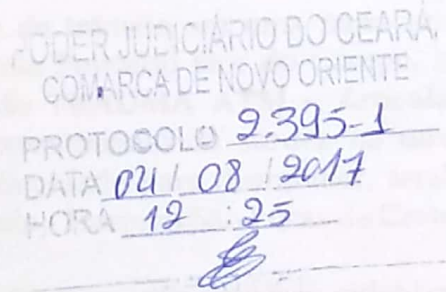
Vara Única



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA ACÁCIO RODRIGUES
Advocacia Cível, Previdenciária e Trabalhista.



EXMO. SR. DR. JUIZ DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE NOVO ORIENTE -
CE



PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA, brasileiro, casado, nascido em 05/04/1972, filha de Francisca Araujo Galvão, RG nº: 2002015105986, expedido pela SSP/CE, CPF nº 390.198.883-15, residente e domiciliado na Rua Antonio Lotero, nº 169, Centro, Novo Oriente/CE, CEP: 63.740-000, vem, respeitosamente, através de seu advogado *infra-assinado* (mandato anexo), com escritório profissional na Rua Dom Pedro II, nº 525, sala 05, Centro, Crateús /CE, CEP: 63.700-000 para onde também deverão seguir as intimações, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194 de 1974 e Decreto-Lei nº 73 de 1966, propor a presente:

AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP: 20.031-205, inscrita no CNPJ sob o nº: 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que passa a expor:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Cabe dizer que o autor não dispõe de recursos suficientes a fim de pagar as despesas processuais sem prejudicar o sustento próprio e de sua família, conforme Declaração de Hipossuficiência em anexo.

Motivo pelo qual requer que seja deferido o benefício da justiça gratuita, prevista na Lei 1.060/50.



DOS FATOS

O promovente sofreu um acidente de trânsito em uma moto no dia 09/12/2014, no Açude Oriente II, em frente à escola Povoado Flor do Campo, zona rural do município de Novo Oriente/CE, sofrendo **TRAUMA ATM - Articulação Temporomandibular (E)**, com danos estéticos, acometimento de surdez no ouvido esquerdo, e **TRAUMA NO PÉ DIREITO**, com dificuldade para deambular, sendo a mesma socorrida na Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Lucas de Crateús.

Após todos esses procedimentos médicos, o autor requereu indenização do seguro DPVAT por INVALIDEZ.

Entretanto, o valor do seguro de invalidez disponibilizado soma apenas R\$ 5.737,50 (Cinco Mil setecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), sendo R\$ 2.362,50 (Dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), a título de indenização pela perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%, em grau leve (25%), e R\$ 3.375,00 em razão de lesão de órgãos e estruturas craniofaciais, em grau leve (25%), conforme extrato em anexo.

Por tais motivos, deve a ré COMPLEMENTAR A INDENIZAÇÃO, nos termos da gradação prevista na Lei 6.194 de 1974, tendo em vista que a autora sofreu traumas decorrentes do acidente de trânsito no ombro e braço esquerdo.

Em relação à perda funcional do membro inferior direito, contabilizando o grau de comprometimento funcional, temos que deve ser reequadrada como perda funcional INTENSA, que dá direito ao menos a 75% do percentual de 70% do valor total da indenização (Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%), ou seja, 75% de R\$ 9.450,00, que equivale a R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), abatendo-se o valor recebido de R\$ 2.362,50, de modo que ainda é devido o valor de R\$ 4.725,00.

Em relação a lesão de órgãos e estruturas craniofaciais, contabilizando o grau de comprometimento funcional, que foi inicialmente paga em grau leve, é preciso dizer que deve ser reequadrado o grau de comprometimento como INTENSO, que dá direito a 75% do percentual total da indenização, de modo que o valor devido é de R\$ 10.125,00, abatendo-se o valor já recebido de R\$ 3.375,00, de modo que é ainda devido o valor de R\$ 6.750,00.

Assim, requer seja a ré condenado complementar a indenização, condenando-a ao pagamento dos valores mencionados acima.



DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Diante do será exposto não restará dúvida do direito do Promovente de receber a complementação do seguro obrigatório DPVAT.

O calculo realizado pela seguradora o do inciso II do § 1º do já citado art. 3º da Lei 6194/74, onde ocorre a diminuição da proporção da tabela subestima o real comprometimento funcional atestado por laudo médico, devendo, portanto ser reenquadrado o grau de invalidez, *in verbis*:

Disso tudo, certo é que uma indenização nunca trará de volta a vida que o autor tinha ou enxugaria suas lágrimas, mas ajudaria em suas necessidades, que nesse momento se faz tão necessária, que é **para isso que serve o seguro: amenizar a perda funcional, ainda que parcial, no caso da autora.**

A indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionada a simples prova acidente e dano decorrente, segundo o art. 5º da Lei nº 6.194/74:

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

Demonstrando assim, o direito do Promovente de receber a devida complementação do seguro obrigatório DPVAT.

Portanto, o promovente faz jus a ter seu seguro tabelado na forma prevista no inciso I, parágrafo 1º, artigo 3º da Lei do Seguro DPVAT, nos termos do anteriormente fundamentado.

DOS PEDIDOS

À vista do exposto, requer:

a) O deferimento da justiça gratuita, a fim de que seja isenta das custas processuais, tendo em vista que a autora não possui condições econômicas para arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família;

b) A citação do réu para que, na pessoa dos seus representantes legais, para, querendo, responder a presente ação, sob pena de revelia;

c) A procedência da ação, determinando a parte demandada ao pagamento da complementação do seguro obrigatório DPVAT: em duas parcelas distintas: a PRIMEIRA no percentual de 75% do percentual de 70% do valor total da



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA ACÁCIO RODRIGUES
Advocacia Cível, Previdenciária e Trabalhista.



indenização (Perda funcional completa de um dos membros inferiores), ou seja, 75% de R\$ 9.450,00, que equivale a R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), abatendo-se o valor recebido de R\$ 2.362,50, de modo que ainda é devido o valor de R\$ 4.725,00, e a SEGUNDA parcela no percentual de 75% do percentual total da indenização, de modo que o valor devido é de R\$ 10.125,00, abatendo-se o valor já recebido de R\$ 3.375,00, de modo que é ainda devido o valor de R\$ 6.750,00, corrigidos e acrescidos de juros de mora a partir da citação;

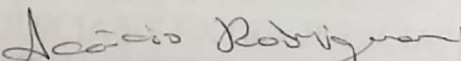
d) A condenação da parte ré nas custas processuais e pagamento de honorários sucumbenciais arbitrados por Vossa Excelência, onde aponta o percentual de 20% (vinte por cento);

Protesta provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, em especial por prova documental suplementar, testemunhal e pericial.

Dá-se à causa o valor de R\$ 11.475,00 (onze mil quatrocentos e setenta e cinco reais).

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Crateús, 04 de agosto de 2017.


Antonio Acácio Araújo Rodrigues
OAB/CE 31.248

PROCURAÇÃO



OUTORGANTE:

Nome: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
Estado Civil: CASADO Data de nascimento: 03/04/1972
Profissão: AGRICULTOR CPF nº: 390.198.883-15
Carteira de Identidade nº: 2002.015105986
Residência: RUA ANTONIO LOTERO - 169, CENTRO, NOVO
ORIENTO - CEP. 63740.000;

OUTORGADO: ANTONIO ACÁCIO ARAÚJO RODRIGUES,
brasileiro, Advogado, OAB/CE nº 31.248, com domicílio profissional na
Rua Dom Pedro II, nº 525, Sala 05, Bairro Centro, Crateús /Ceará - Cep:
63.700-000;

Através do presente instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE nomeia e constitui como seu procurador o OUTORGADO, conferindo-lhe os poderes da cláusula AD JUDICIA ET EXTRA JUDICIA, para o foro em geral, em qualquer Juízo, instância ou Tribunal, usando os recursos legais, acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais: de receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, firmar compromissos ou acordos, desistir, renunciar o direito sobre que se funda a ação, receber notificações e intimações, dar recebimento e dar quitação para fins de levantamento de precatório ou RPV, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom firme bem como praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

Crateús, 04 de Agosto de 2017.

Paulo Geovane Soares Teixeira
Assinatura do Outorgante

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA



DECLARANTE:

Nome: PAULO GEOVANE SOPRES TEIXEIRA
Estado Civil: CASADO Data de nascimento: 05/04/1972
Profissão: AGRICULTOR CPF nº: 390198883 15
Carteira de Identidade nº: 2002 015 105986
Residência: ROA. ANTONIO LOTERO 169 CENTRO NOVO
ORIENTE CEP. 63740-000;

DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Por ser a verdade, assino à presente.

CRATEÚS, 04 de AGOSTO de 2017.

Paulo Geovane Sopres
Nome do Declarante

Teixeira

Vara Única
C. Novo Oriente
FLS. 08

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
390.198.883-15

Nome
PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA

Nascimento
06/04/1972

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA PORTEIRA DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO, REGISTRO E PERÍCIAS IDENTIFICÁRIAS

Polícia Divisão

Paulo Geovane Soares Teixeira

CARTeira DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 2002015102002 9865015102002

NOME PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA

FILIAÇÃO RAIMUNDO SOARES TEIXEIRA

NATURALIDADE FRANCISCA ARAÚJO GALVÃO

DATA DE NASCIMENTO 05/04/1972

DATA DE EXPEDIÇÃO 23/10/2013

DOC. ORIGEM INDEPENDÊNCIA - CE

CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: 2628 FOLHA: 287

LIVRO: 8-00005 NOVO ORIENTE - CE

CPF 390.198.883-15

ASSINATURA DO DIRETOR *Adriano S. Bonato*

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

P. : 72

CÓDIGO DE CONTROLE
768B.3409.A466.8DE8

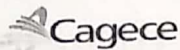
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

as 16:07:56 do dia 23/10/2013 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00



Nº de inscrição:

051705214



DADOS DO CLIENTE

Nome: PAULO GEOVANE S TEIXEIRA
End. Leitura: RU ANTONIO LOTERO, 169, CENTRO
Cidade: NOVO ORIENTE
End. Entrega:

CEP: 63740-000

Cidade:
Local: 097 Setor: 005 Quadra: 0185 Lote: 0072 Comp: 0000
Subsetor: 00 Subquadra: 00

ECONOMIAS

Residencial: 001 | Comercial: 000 | Industrial: 000 | Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volumem³	Média Semestral(m³)
ÁGUA	R09F274590	943	954	11	11

DATAS

Leitura Atual: 27/05/2017 Emissão: 27/05/2017 Lacre Água: 1408369
Leitura Anterior: 26/04/2017 Próxima Leitura: 27/06/2017 Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A:

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	022	022	010	022	022
Analisadas	022	010	009	022	022
Em conformidade					

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.
RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME		
		Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
ÁGUA	22,04	Mai/16	13	0
JURD DE 0,033% RU DIF	0,16	JUN/16	14	0
		JUL/16	17	0
		AGO/16	17	0
		SET/16	19	0
		OUT/16	15	0
		NOV/16	21	0
		DEZ/16	13	0
		JAN/17	11	0
		FEB/17	10	0
		MAR/17	7	0
		ABR/17	7	0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)	SUBSÍDIO	Valor (R\$)
PIS	0,22	VALOR DO SERVIÇO	41,86
COFINS	1,10	VALOR DO SUBSÍDIO	18,76
		VALOR TOTAL A PAGAR	23,10

MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
05/2017	08/06/2017	23,10

ONDE PAGAR SUA FATURA

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, SIC Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo. Outros: PagPácel.
A Cagece disponibiliza o serviço de crédito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.



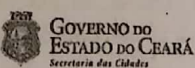
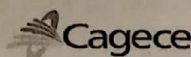
0800 275 0195



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838.



Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: 051705214 Código de Responsável: 352967053941286 - 0460 Mês/Ano: 05/2017

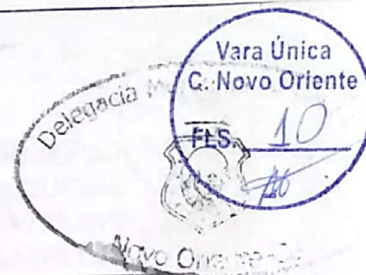
Local: 097 Setor: 005 Quadra: 0185 Lote: 0072 Comp: 0000
Subsetor: 00 Subquadra: 00

Cidade: NOVO ORIENTE Vencimento: 08/06/2017 Total (R\$): 23,10

8286000000 3 23100009900 3 05170521411 8 00067022015 1



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 17/2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 06/01/2015 12:53:47
Data / Hora da Ocorrência : 09/12/2014 07:00:00
Endereço da Ocorrência: R AÇUDE ORIENTE II

AÇUDE ORIENTE II NOVO ORIENTE /CE

Ponto de Referência: ESCOLA PROFISSIONALIZANTE

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
Nascimento : 05/04/1972
RG: 2002015105986 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 39019880315
Filiação: RAIMUNDO SOARES TEIXEIRA
FRANCISCA ARAÚJO GALVÃO
Endereço: R ANTONIO LOTERO 169
CENTRO 63740000
NOVO ORIENTE CE BRASIL Telefone: 8599258329

Nome: PAULO GILDARIO FERREIRA TEIXEIRA
Nascimento : 15/12/1998
RG: 2006019203527 Órgão Emissor: SSPDS UF: CE - CPF:
Filiação: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
MARIA FERREIRA MIRANDA TEIXEIRA
Endereço: R ANTONIO LOTERO 169
ALTO DA COLINA
NOVO ORIENTE CE BRASIL. Telefone:

Histórico

O DECLARANTE AFIRMA QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA INFORMADO FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO QUANDO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ES, ANO DE FAB. E MODELO 2014/2014, COR PRETA, PLACA ORW-5980-CE, CHASSI 9CEKD0550BR109059, LICENCIADA E REGISTRADA EM NOME DE MAURICIO MARCOS MACIEL TORRES, E QUE TRAZIA NA GARUPA DA MOTOCICLETA O SEU FILHO PAULO GILDARIO FERREIRA TEIXEIRA; QUE AFIRMA O DECLARANTE QUE IA DEIXAR O SEU FILHO NA ESCOLA OCASIÃO EM QUE COLIDIU FRONTALMENTE COM UMA MOTOCICLETA HONDA DE COR PRATA, RESTANDO LESIONADO O DECLARANTE E SEU FILHO CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA NESTE ATO; QUE A PESSOA DE RUII FOI QUEM SOCORREU O DECLARANTE E SEU FILHO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE, E QUE NO MESMO DIA O DECLARANTE FOI ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL SÃO LUCAS EM CRATEUS. E NADA MAIS DISSU.

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB)

DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Pág. 1 de 2

Impressão em: 06/01/2015 01:04



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 17/2015

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: 

JOSÉ HILTON ALVES SAMPAIO - MAT.: 404574-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Paulo Jeovane Soares Teixeira*

VISTO DO DELEGADO(A):

JOÃO PEREIRA GOMES - MAT.: 198827-1-3

PA= 440x110 mmHg



Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um Novo Tempo



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

N.º _____
DATA 09.12.14

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Paulo Giovanni Soares Teixeira

Pai:

Reinoldo Soares Teixeira

Mãe:

José Quirino Soares

CPF:

05.04.1072

Id. Civil:

05.04.1072

Profissão:

R. Quirino Soares

Endereço:

Rua e Sítio: Pacente Última de Quirino ou parafaceta ou quirino

2. História Clínica:

paciente em estado de choque ou parafaceta ou quirino

3. Diagnóstico:

Diagnóstico de choque ou parafaceta ou quirino

4. Conduta:

Diagnóstico de choque ou parafaceta ou quirino

5. Evolução:

Diagnóstico de choque ou parafaceta ou quirino

6. Conclusão:

Diagnóstico de choque ou parafaceta ou quirino

Paulo Giovanni Soares Teixeira

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Paulo Giovanni Soares Teixeira
MÉDICO

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 079684 Atendimento: 0006 CNS: 709602624780974 Guia Aut:
Paciente: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA Est. Civil: Casado(a) Sexo: M
CPF: 39019888315 Nascimento: 05/04/1972 Local: INDEPENDENCIA/CE Idade: 42 Ano(s)
Mãe: FRANCISCA ARAUJO GALVAO
Endereço: RUA ANTONIO LOTERO, 169 Telefone: 88 96048107 CEP: 63740-000
Bairro: ALTO DA COLINA Município: NOVO ORIENTE UF: CE
Profissão: GESSEIRO Empresa:
Convênio: SUS Matrícula:
Cônjuge: MARIA FERREIRA MIRANDA TEIXEIRA Responsável: MARIA FERREIRA MIRANDA TEIXEIRA UF: CE
Endereço: RUA ANTONIO LOTERO, 169 Município: NOVO ORIENTE Sala:
Data Atendimento: 09/12/2014 Hora: 14:43 CID:
Médico: FERNANDO MENDEZ HERRERA CRM/UF: 13196/CE
Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO Funcionário: ANTONIA CLAUDIA SIRIANO DE ARA
Indicador de Acidente: CPF do Responsável:
Observação:

Peso: kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): X₁ M

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Tram
Trazido
Londr
sem
tra
a lta
parte
e
aos
ol sup
ol mpo
FERNANDO MENDEZ HERRERA - CRM: 13196
Rx fac AP/P
Avali
Assinatura Paciente/Responsável
Paulo Geovane Teixeira
data em 09/12/14
Dr. José Ozanillo Mourão Soares
BUCA, MAXILO, FACIAL
CRO-CE 1336 CPF 826.682.202-97

POLIMEDICA GRATEUS CE

DR. GUSTAVO HENRIQUE - 176.529.038-40

Rua Coronel Lucio - Centro CEP:63700-000 Crateús-Ceará Fone: 3691-1476



WinAudio (#WAUD2118014)

Avaliação Audiológica

Emissão: 17/04/2015

Funcionário/Paciente: PAULO GEOVANE SOARES TEXEIRA

Data do Exame: 17/04/2015

Idade: 43 anos e 0 mes(es)

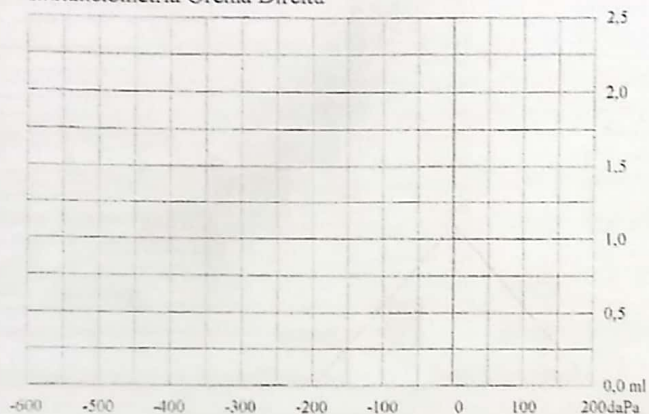
Sexo: Masculino

Tipo Consulta: Particular

Audiômetro: AO- 250 (Última Aferição: 09/11/2014)

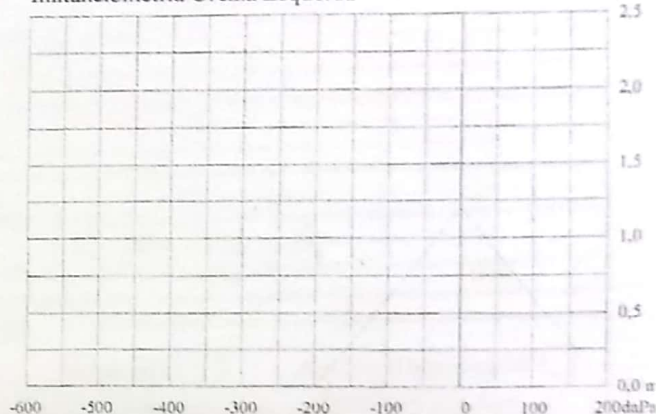
IMITÂNCIA ACÚSTICA

Imitanciometria Orelha Direita



Classificação (Jerger, 1970): A

Imitanciometria Orelha Esquerda



Classificação (Jerger, 1970): A

Reflexo Acústico

Orelha Direita

Hz	Limiar	Contra OD	Diferença	IPSI
500	25	AUS		
1000	20	AUS		
2000	25	AUS		
4000	35	AUS		

Sonda no OE

Orelha Esquerda

Hz	Limiar	Contra OE	Diferença	IPSI
500	110	AUS		
1000	110	AUS		
2000	105	AUS		
4000	110	AUS		

Sonda no OD

Marília Carvalho
Fonoaudióloga
CRFa 9959 - CE

CRFa: 9959 Dra Marília Carvalho

Este Software está licenciado para: DR. GUSTAVO HENRIQUE - 176.529.038-40

POLIMEDICA GRATEUS CE

DR. GUSTAVO HENRIQUE - 176.529.038-40

Rua Coronel Lucio - Centro CEP: 63700-000 Crateús-Ceará Fone: 3691-1476

WinAudio (#WAUD2118014)

Avaliação Audiológica

Emissão: 17/04/2015

Funcionário/Paciente: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA

Data do Exame: 17/04/2015

Idade: 43 anos e 0 mes(es)

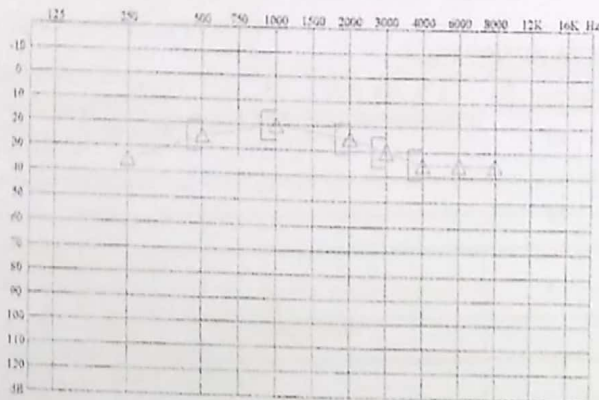
Sexo: Masculino

Tipo Consulta: Particular

Audiômetro: AO- 250 (Última Aferição: 09/11/2014)

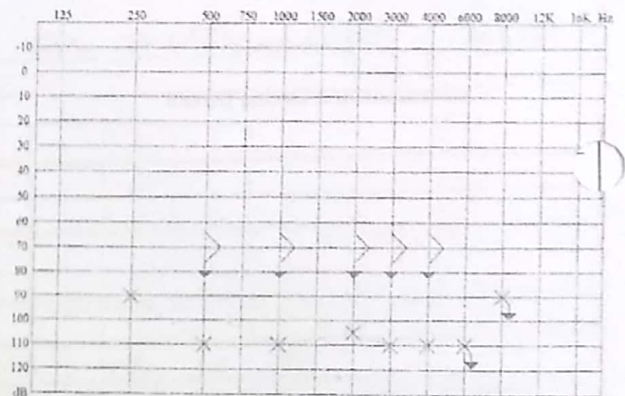
AUDIOMETRIA TONAL

ORELHA DIREITA



LRF: 25 dB
LAF:

ORELHA ESQUERDA



LRF:
LAF: 100 dB

Índice Percentual de Reconhecimento de Fala

	Intensid	Monossil	Dissil
Pal. Faladas		25	25
OD	65 dB	88 %	
OE			

Mascaramento (em dB)

Medicamento (cm ³ /d)					
	VA		VO		LOGO
	Min	Max	Min	Max	Quant
OD					
OE					

PARECER AUDIOLÓGICO

Perda auditiva sensorioneural nas frequências de 250, 3,4 , 6 e 8KHz, com limiares auditivos normais à direita e nas frequências de 250 à 8KHz de grau profundo nas médias de 500, 1 e 2KHz à esquerda, segundo Davis e Silvermann, 1970.

Marília Carvalho
Fonoaudióloga
CRFa 9959 - CE

CRFa: 9959 Dra Marília Carvalho

Este Software está licenciado para: DR. GUSTAVO HENRIQUE - 176.529.038-40



Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um Novo Tempo



**SECRETARIA MUNICIPAL
DA SAÚDE**



Vara Única
C. Novo Oriente

1 - Preencher esta ficha em 3 vias
2 - Ao terminar a consulta, o profissional deve
entregar 2 vias ao usuário orientando-o a
retornar com a 1ª via à Unidade de Origem

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: H.M.D.J.M.F. Bento

Distrito Sanitário: _____ Município: Novo Oriente

Nome: Paulo Giovanni Soares Teixeira Prontuário: _____

Endereço: Rua Ant. Lotero

Sexo: M ☒ F ☐ Data de Nasc.: 05/04/1972 Ocupação: _____

Motivo do Encaminhamento? Paciente vítima de queda de motocicleta, queixas de dor em MMSC e edema

Resultado de Exames: _____

Condução já Realizada _____

Impressão Diagnóstica: _____

Assinatura: M. R. Carvalho Função: _____ Data: 09/12/14 Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Assinatura: _____ Função: _____ Data: _____ Hora: _____

Hospital São Lucas ADMINISTRAÇÃO  SÃOCAMILO	RECEITUÁRIO
---	-------------

Nome do Paciente: R. Paulo GEORGINO JÚNIOR

① Press Plus 5/10 — U1g
Tomar 1x/dia (7/4)

② AAS 100 — 30mg
Tomar 1x/dia após o
Almoço

15/02/16


Eliandio Martins
MÉDICO
CRM 6253

Rua Ubaldino Souto Maior, 1052 - São Vicente - CEP: 63.700-000 - Fone: (88) 3691.2019 / 3691.2202 - Crateús - CE

Unimed
CRATEÚS**PRONTO ATENDIMENTO**Rua Ubaldino Souto Maior, 1221 - Crateús-Ce - Cep: 63.700-000
Tel.: (88) 3691.2214 - (88) 3691.2984
CNPJ: 41.316.696/0002-28**Receituário**

Paciente:

ATESTADO

Atesto que o Prezado
 PAULO GEORGE SOARES PITHUNE
 É PORTADOR DE SURDEZ TOTAL
 DO OUVIDO ESQUERDO. HIPER-
 TENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
 COM MIOCARDIOPATIA DISSEMINADA.
 CRISE CONVULSIVA. DESCONFOR-
 TO RESPIRATÓRIO DEIXANDO-O
 INCAPAZ DE TRABALHAR
 NECESSITA DO BENEFÍCIO
 PARA SUA SOBREVIVÊNCIA E
 FAMÍLIA

 Cláudio Martins
 MÉDICO
 CRM 6253

01/06/16

Nossa especialidade é cuidar de você.



Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um novo tempo



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome:

Stela Rêgo

*Atento para os sinais
pis a pedalar que
o pcte Paulo Geovane
feriu Tarsus e partiu
a requeta de frama.
no pe- dentes com di-
pudido para deam-
recorre de avaliação
real da INSS para p-
bom-
previdência*

DATA:

20,07,15

CRM/ COREN/CRO

**DENGUE: Pode ser fatal
PREVINA-SE!**

Ao sentir febre, aparecer, manchas vermelhas ou roxas na pele, vômitos, dores nos olhos, no corpo, tontura, pele seca, fezes escuras, sangramento etc. Procure imediatamente um médico e cumpra suas recomendações.

*Victor M. P. Lima
CRM/ COREN/ 155*



Seguradora Líder - DPVAT

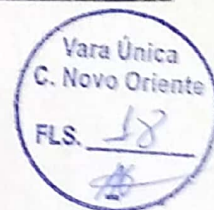
CPF = 390 198 883-15



Rio de Janeiro, 11 de Abril de 2015

Carta nº: 6758468

A/C: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA



Sinistro: 3150215029
Vítima: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
Data Acidente: 09/12/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA

Valor: R\$ 5.737,50

Banco: 237

Agência: 000000997-0

Conta: 0000014490-8

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	5.737,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = R\$ 3.375,00

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

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

Atenciosamente,

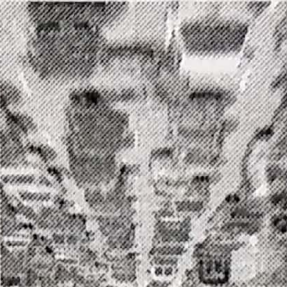
Seguradora Líder-DPVAT

saiba +
www.dpvatsegurodetransito.com.br

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

Seguro DPVAT - Proteção para todos

Seguradora Líder - DPVAT



Seguradora Líder • DPVAT

PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
RUA ANTONIO LOTERO, 169
CENTRO
CEP 63740-000 - NOVO ORIENTE - CE



Cor
RS
13.04.15

seguro
DPVAT
40 ANOS

DEVOÇÃO Seguradora Líder - DPVAT CAIXA POSTAL 40.970 CEP: 20.270-971 www.dpvatsegurodetransito.com.br	Para uso dos correios ☐ Mudou-se ☐ Desconhecido ☐ Recusado ☐ Ausente ☐ Não procurado Data ____/____/____ ☐ Endereço insuficiente ☐ Não existe o nº indicado ☐ Falhado	Responsável pela informação ☐ Morador ☐ Síndico ☐ Porteiro Entregador _____
--	--	---

www.dpvatsegurodetransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 12 04

Entre em contato conosco



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE NOVO ORIENTE
VARA UNICA DA COMARCA DE NOVO ORIENTE**



Data - Hora
10/8/2017 - 14:24

Termo de Registro e Autuação



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

Dados Gerais do Processo

Protocolo Único	7592-49.2017.8.06.0134 / 0 PROCEDIMENTO ORDINÁRIO
Nr.Volumes	1
Autuação	10/08/2017
Assunto(s)	SEGURO
Natureza	CÍVEL
Just.Gratuita	NÃO
Segredo de Justiça	NÃO
Apresentação/Preparo	Conta
Competência	VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR

Partes

Nome

Requerente : PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA
Rep. Jurídico : 31248 - CE ANTONIO ACACIO ARAUJO RODRIGUES
Requerido : SEGURADORA LIDER CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

NOVO ORIENTE (COMARCA DE NOVO ORIENTE), 10 de Agosto de 2017

Responsável



CONCLUSÃO

Aos 11 de 08 de 20 17, faço estes
autos Concluso ao MM. Juiz de Direito.
Novo Oriente-CE.

Diretor(a) de Secretaria.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ
VARA ÚNICA DA COMARCA DE NOVO ORIENTE

PROCESSO Nº 7592-49.2017.8.06.0134

DESPACHO

O art. 319 e 320 do Código de Processo Civil atual (Lei nº 13.105/15) estabelece os elementos essenciais da petição inicial, os quais devem ser objeto do devido preenchimento pelo Autor, sob pena de indeferimento da petição inicial.

Porém, antes de tomar tal providência, cumpre ao Magistrado, guiado pelo dever de cooperação processual, intimar o Autor para que sane o erro, com vistas a possibilitar a continuidade da marcha processual sem vícios de caráter insanável.

Especificamente, quantos aos documentos que instruem a inicial, dispõe o diploma processual vigente (CPC/15):

*Art. 320. A petição inicial será instruída com os **documentos indispensáveis à propositura da ação.***

Analisando detidamente a petição inicial, verifica-se que a parte requerente contesta o valor pago administrativamente pela seguradora.

Importante frisar que para contestar o valor recebido administrativamente, necessário uma prova indiciária, demonstrando rastro mínimo de que a prova colhida no âmbito da seguradora fora equivocada, afastando, *prima facie*, a regularidade do pagamento realizado.

In casu, deve a autora instruir seu pedido com prova atualizada da perda apontada em grau suficiente para fazer frente a prova produzida pela promovida no âmbito administrativo. Vislumbra-se que o documento de fls. 16-17 não apresentam nexos causal com o acidente de automobilístico.

O simples dizer que fora injusto ou irregular o valor recebido administrativamente não tem o condão de afastar a lisura do procedimento realizado pela seguradora, o embate deve ser fundamentado em prova mínima do direito aqui pretendido.

Destarte, determino que a parte autora, por intermédio de seu advogado, supra os vícios citados, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial, nos termos do artigo 321 do CPC.

Expedientes necessários.
Novo Oriente, 28 de agosto de 2017.

CRISTIANO SOUSA DE CARVALHO
Juiz Substituto

RECEBIMENTO

Novo Oriente/CE, 11 de dezembro de 2017.

Leandro de Alencar Barreto
Supervisor de Unidade Judiciária
Mat. 6311.1/6

INTIMAÇÃO ADVOGADO(A) NO DJE

CERTIFICO que foi expedida intimação a(o)(os)(as) advogado(a/s) da parte(s) e enviado para publicação no DJE, em ____/____/2017.

Leandro de Alencar Barreto
Supervisor de Unidade Judiciária
Mat. 6311.1/6

VARA UNICA DA COMARCA DE NOVO ORIENTE (COMARCA DE NOVO ORIENTE)

Juiz(a) Titular : CRISTIANO SOUSA DE CARVALHO

Diretor(a) de Secretaria: LEANDRO DE ALENCAR BARRETO

EXPEDIENTE nº 153/2017 em: Trinta (30) de Novembro de 2017

OAB	Seq.	OAB	Seq.
CE/15877	1	/	1
CE/23782	2	CE/6778	2
CE/30939	2	/	2
CE/31248	3	/	3

1) 4769-73.2015.8.06.0134/0 - Tombo: 3164 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: ROSALINA OLIVEIRA DA SILVA REQUERIDO.: SEGURADORA LIDER CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S.A . "CARTA DE INTIMAÇÃO - Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a) do despacho adiante transcrito: "Defiro o pedido de fls. 126 e concedo o prazo de mais 05(cinco) dias para a realização do pagamento por parte da seguradora. Novo Oriente, 01 de dezembro de 2017. Dr. André Arruda Veras - Juiz Substituto, respondendo".." - INT. DR(S). TIBERIO DE MELO CAVALCANTE .

2) 7205-68.2016.8.06.0134/0 - Tombo: 987 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL REQUERENTE.: MARIA PAIVA DA SILVA REQUERIDO.: POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MOVEIS LTDA (MACAVI) . "CARTA DE INTIMAÇÃO: "Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a/s) da sentença prolatada nos autos, a qual JULGOU PROCEDENTE o pedido para: A) condenar o POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MÓVEIS LTDA (MACAVI) a restituir, a título de danos materiais, o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) a parte autora, referente ao valor pago pelo produto, sobre a qual deverá incidir, a partir da data da prolação desta sentença, a taxa SELIC, que engloba juros moratórios e correção monetária. B) condenar o POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MÓVEIS LTDA (MACAVI) a pagar em favor da parte autora, a título de danos morais, a importância de R\$ 3.000,00 (três mil reais), sobre a qual deverá incidir, a partir da data da prolação desta sentença, a taxa SELIC, que engloba juros moratórios e correção monetária".." - INT. DR(S). BRUNA MORAIS DE ALBUQUERQUE , PAULO ROBERTO UCHOA DO AMARAL , PEDRO PAULO COELHO MARTINS .

3) 7592-49.2017.8.06.0134/0 - Tombo: 5503 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA REQUERIDO.: SEGURADORA LIDER CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A . "CARTA DE INTIMAÇÃO: - Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a) do despacho adiante transcrito: "Determino que a parte autora, por intermédio de seu advogado, supra os vícios citados, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial, nos termos do artigo 321 do CPC. Novo Oriente/CE, 28 de agosto de 2017. Dr. Cristiano Sousa de Carvalho - Juiz Substituto".." - INT. DR(S). ANTONIO ACACIO ARAUJO RODRIGUES .

6) 7205-68.2016.8.06.0134/0 - Tombo: 987 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL REQUERENTE.: MARIA PAIVA DA SILVA REQUERIDO.: POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MOVEIS LTDA (MACAVI). "CARTA DE INTIMAÇÃO: Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a/s) da sentença prolatada nos autos, a qual JULGOU PROCEDENTE o pedido para: A) condenar o POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MÓVEIS LTDA (MACAVI) a restituir, a título de danos materiais, o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) a parte autora, referente ao valor pago pelo produto, sobre a qual deverá incidir, a partir da data da prolação desta sentença, a taxa SELIC, que engloba juros moratórios e correção monetária. B) condenar o POLO DO ELETRO COMERCIAL DE MÓVEIS LTDA (MACAVI) a pagar em favor da parte autora, a título de danos morais, a importância de R\$ 3.000,00 (três mil reais), sobre a qual deverá incidir, a partir da data da prolação desta sentença, a taxa SELIC, que engloba juros moratórios e correção monetária".- INT. DR(S). BRUNA MORAIS DE ALBUQUERQUE, PAULO ROBERTO UCHOA DO AMARAL, PEDRO PAULO COELHO MARTINS

7) 7261-67.2017.8.06.0134/0 - Tombo: 5199 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: LEIDIANE RODRIGUES DE MORAIS REQUERIDO.: MODESTO PEREIRA BATISTA. "CARTA DE INTIMAÇÃO: Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a/s) da sentença prolatada nos autos, a qual indeferiu a petição inicial por inépcia e com apoio no art. 485, I do CPC, julgando o presente pedido extinto sem resolução de mérito".- INT. DR(S). KATIELLE LOIOLA SERVOLO

8) 7586-42.2017.8.06.0134/0 - Tombo: 5497 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: ANTONIO CARLOS CAVALCANTE REPR. LEGAL.: ANTONIO VIEIRA DA SILVA REQUERIDO.: IMOBILIARIA VITORIA REQUERENTE.: MARIA ISLANDIA MACEDO CAVALCANTE. "CARTA DE INTIMAÇÃO: Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a) do despacho adiante transcrito: "Determino que a parte autora, por intermédio de seu advogado, supra os vícios citados, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial, nos termos do artigo 321 do CPC. Novo Oriente/CE, 28 de agosto de 2017. Dr. Cristiano Sousa de Carvalho - Juiz Substituto".- INT. DR(S). PERICLES RODRIGUES SABOIA

9) 7591-64.2017.8.06.0134/0 - Tombo: 5502 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: ALDENICE SOARES GOMES BRAGA REQUERIDO.: SEGURADORA LIDER CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. "CARTA DE INTIMAÇÃO: Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a) do despacho adiante transcrito: "Determino que a parte autora, por intermédio de seu advogado, supra os vícios citados, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial, nos termos do artigo 321 do CPC. Novo Oriente/CE, 28 de agosto de 2017. Dr. Cristiano Sousa de Carvalho - Juiz Substituto".- INT. DR(S). ANTONIO ACACIO ARAUJO RODRIGUES

10) 7592-49.2017.8.06.0134/0 - Tombo: 5503 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE.: PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA REQUERIDO.: SEGURADORA LIDER CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. "CARTA DE INTIMAÇÃO: Fica(m) o(a) advogado(a/s) da(s) parte(s) devidamente intimado(a) do despacho adiante transcrito: "Determino que a parte autora, por intermédio de seu advogado, supra os vícios citados, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento da petição inicial, nos termos do artigo 321 do CPC. Novo Oriente/CE, 28 de agosto de 2017. Dr. Cristiano Sousa de Carvalho - Juiz Substituto".- INT. DR(S). ANTONIO ACACIO ARAUJO RODRIGUES

COMARCA DE ORÓS - VARA UNICA DA COMARCA DE ORÓS

Juiz(a) Substituto : LEILA REGINA CORADO LOBATO
Diretor(a) de Secretaria: FRANCISCO GOMES DUARTE
EXPEDIENTE nº 78/2017 em: Doze (12) de Dezembro de 2017

OAB	Seq.	OAB	Seq.
CE/10636	1	/	1
CE/5136	2	/	2
RN/12184	3	CE/8151	3
CE/28073	3	CE/5136	3
CE/9668	3	CE/13884	3
/	3	CE/5136	4
/	4	CE/20020	5
CE/20980	5	/	5
CE/18629	6	/	6
CE/22078	7	/	7
CE/20980	8	/	8
CE/20980	9	/	9
CE/20020	10	CE/20980	10
/	10	CE/23153	11
/	11	CE/20020	12
CE/20980	12	/	12
CE/33007	13	/	13
CE/33007	14	/	14
CE/15391	15	/	15
CE/31668	16	/	16
CE/26512	17	/	17
CE/26512	18	/	18
CE/22910	19	CE/28073	19
/	19	CE/36305	20

202 7082

Escritório de Advocacia Acácio Rodrigues
Advocacia Previdenciária, Civil e Trabalhista



EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DA VARA DA COMARCA DE NOVO ORIENTE/CE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ
COMARCA DE NOVO ORIENTE-CE
PROTOCOLO Nº 291-1
DATA 23/02/2018 hs 12:20

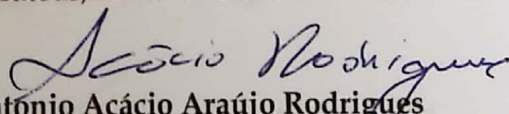
PROCESSO Nº: 7592-49.2017.8.06.0134


RESPONSÁVEL

PAULO GEOVANE SOARES TEIXEIRA, já qualificado nos autos da ação em que contende com o INSS, vem perante V. Exa., através de seu advogado infra-assinado, em atendimento ao despacho retro, requerer A EMENDA DA INICIAL, para anexar atestado médico atual, conforme requerido.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Crateús, 22 de fevereiro de 2018.


Antônio Acácio Araújo Rodrigues

OAB/CE 31.248



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE
CNPJ: 11.389.692/0001-28
SECRETARIA DE SAÚDE



RECEITUÁRIO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: Paulo Genaro Faria Teodoro

END.: _____

CIDADE: _____ ☐ SEDE ☐ ZONA RURAL

Atento para os dados pois
que o paciente nunca tem
requerido de forma ex pte

① em decorrência de aus-
tante de nota(SIC). Paciente

apresenta dor lateral para dentro
e dor lateral lateral. Exatidão
para avaliação pessoal.

DR. VICTOR MANUEL RODRIGUES CARVALHO
MÉDICO
CREMEC 15524

carimbo profissional

Data: ____/____/____

20/02/18

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Rua Dona Joana, S/N - Centro - Novo Oriente - Ceará - CEP: 63740-000
Telefone: (88) 3629.1165 - Email: smsnovooriente2017@gmail.com

CONCLUSÃO

Nesta data faço estes autos conclusos ao
MM. Juiz de Direito
Novo Oriente, 26/03/18

DIRETOR DE SECRETARIA

e

三



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE NOVO ORIENTE
VARA ÚNICA**

Despacho

Processo nº 7592-49.2017.8.06.0134

R. h.

Trata-se de Ação de Ação de Complementação de Cobrança de Seguro DPVAT proposta por PAULO GOEVANE SOARES TEIXEIRA, em detrimento da SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, ante a declaração prestada pelo Autor (fls. 07).

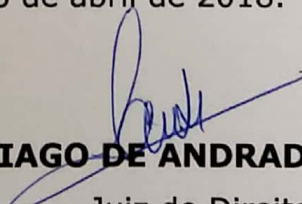
Agende-se audiência de conciliação e mediação, na forma do art. 334, do Novo Código de Processo Civil (NCPC).

Intime-se a parte Autora e a parte Ré para comparecerem ao ato.

Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, caput) terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (CPC, art. 335, I).

Expedientes necessários.

Novo Oriente, 5 de abril de 2018.


PAULO SANTIAGO DE ANDRADE SILVA E CASTRO

Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Novo Oriente

Vara Única da Comarca de Novo Oriente

Av. Francisco Rufino, S/N, Centro - CEP 63740-000, Fone: (88) 3629-1246, Novo Oriente-CE - E-mail: novooriente@tjce.jus.br

DESPACHO

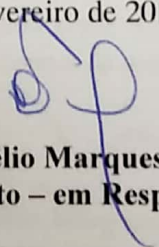
Processo nº: **0007592-49.2017.8.06.0134**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Indenização – Seguro DPVAT**
Requerente: **Paulo Geovane Soares Teixeira**
Requerida: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A**

Apesar de se tratar de demanda que comporta autocomposição, é consabido que o pagamento de indenização complementar por Seguradoras que fazem parte do Consórcio DPVAT deve ser, por obrigação legal, precedido de exame técnico que constate as lesões e sua definitividade. Em razão disso, deixo de determinar a realização da audiência de conciliação, por ser improvável a composição.

Diante disso, desconstitua-se a determinação do despacho de fls. 26 no que tange ao agendamento de audiência de conciliação, por ser improvável a realização de composição, promovendo-se desde já a CITAÇÃO da parte Ré para que apresente contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do artigo 335, III, do NCPC.

Expedientes necessários.

Novo Oriente-CE, 19 de fevereiro de 2019.


Marcos Aurélio Marques Nogueira
Juiz de Direito – em Respondência



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Novo Oriente

Vara Única da Comarca de Novo Oriente

Av. Francisco Rufino, S/N, Centro - CEP 63740-000, Fone: (88) 3629-1246, Novo Oriente-CE - E-mail: novoorientetjce.jus.br/Novo Oriente

CARTA DE CITAÇÃO

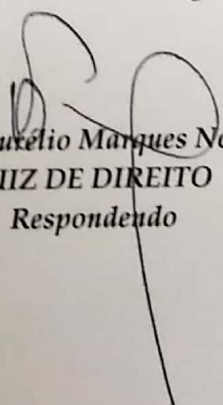
Novo Oriente/CE, 23 de maio de 2019.

Processo nº: 0007592-49.2017.8.06.0134
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: Paulo Geovane Soares Teixeira e outro
Parte requerida: Seguradora Lider Consorcios do Seguro Dpvt S.a

Prezado(a) Senhor(a),

Fica Vossa Senhoria devidamente **CITADO(A)** para que tome conhecimento do inteiro teor da ação interposta contra si, cuja cópia segue anexa, e, para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15(quinze) dias, nos termos do artigo 335, III, do NCPC.

Atenciosamente,


Marcos Aurélio Marques Nogueira
JUIZ DE DIREITO
Respondendo

Sr(a). Representante legal da Seguradora Lider Consorcios do Seguro Dpvt S.a
AV. SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, N/I, CENTRO
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205