



Número: **0826136-91.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PAULO HENRIQUE DA SILVA (AUTOR)		FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14374573	19/05/2018 18:18	Petição Inicial	Petição Inicial
14374574	19/05/2018 18:18	DPVAT - INICIAL - Paulo Henrique da Silva	Documento de Comprovação
14374575	19/05/2018 18:18	DPVAT - Procuração - Paulo Henrique da Silva	Procuração
14374576	19/05/2018 18:18	DPVAT - Documentos - Paulo Henrique da Silva	Documento de Comprovação
14430572	15/07/2019 14:19	Despacho	Despacho

Anexo



**AO JUÍZO DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL - PB**

PAULO HENRIQUE DA SILVA, brasileiro, solteiro, servente de pedreiro, portador do RG nº 3.260.924 - 2ª VIA SSDS/PB e CPF nº 100.917.084-86, residente e domiciliado à Rua Aracaju, 177B, Grotão, João Pessoa - PB, CEP 58079-776, endereço eletrônico (fidelis@fidelisadv.com), por seus advogados subscritores, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB, vêm à presença de Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO -
DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço à Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados:

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/5



1. DA JUSTIÇA GRATUITA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o Autor pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

2. DOS FATOS

No dia 17/09/2016, por volta das 12h00, o Autor foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava, como carona, pela BR230, sentido Ernesto Geisel-Oitizeiro, em uma motocicleta de marca Yamaha/Factor YBR 125K, cor vermelha e placa NQI4509/PB.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi resgatado e encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira. No seu atendimento médico foi constatado que o Autor apresentava traumatismo membro superior esquerdo e membros inferiores, tendo que se submeter a procedimento cirúrgico.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito ocorrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à FenSeg, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, **tendo recebido o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

2/5



3. DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório – DPVAT – abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Primeiramente, o Autor foi vítima de acidente de trânsito ocorrido enquanto trafegava pela BR230, sentido Ernesto Geisel-Oitizeiro.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, o Promovente preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: prova do acidente de trânsito e o dano oriundo dele.

Sobre isso, a jurisprudência dominante, seguindo orientação do STJ:

AGRAVO INTERNO. MONOCRÁTICA NA QUAL NEGOU-SE SEGUIMENTO À APELAÇÃO CÍVEL MANIFESTAMENTE IMPROCEDENTE. DESPROVIMENTO. Para pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT, exige a Lei 6.194 de 19 de novembro de 1974, em seu artigo 5.º, a simples prova do acidente e do dano dele decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00025857920128150141, 3ª Câmara Especializada Cível, Relatora DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. em 27-10-2015) (grifo nosso)

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

3/5



APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA SEGURO DPVAT. COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE DE TRÂNSITO DEMONSTRADA. JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. Para o pagamento da indenização securitária DPVAT é necessária a comprovação do acidente de trânsito e do dano decorrente, conforme o art. 5.º, caput, da Lei 6.194/74. O autor juntou cópia do boletim de ocorrência e de prontuário médico de urgência, pelo que é afastada a hipótese de impossibilidade jurídica do pedido, pois suficientemente instruída a inicial. A correção monetária incide a partir da data do evento danoso. Os juros de mora deverão incidir a partir da citação. (TJ-MG - AC: 10325130001424001 MG, Relator: Amorim Siqueira, Data de Julgamento: 30/07/2014, Câmaras Cíveis / 9ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/08/2014) (grifo nosso)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE E DO DANO DECORRENTE - EFETUADA - LAUDO PERICIAL PARTICULAR - PROVA NÃO IMPUGNADA - INVALIDEZ PERMANENTE - DANO CORPORAL PARCIAL - SINISTRO OCORRIDO DEPOIS DA ALTERAÇÃO INTRODUZIDA PELA LEI Nº. 11.482/2007 E PELA LEI 11.945/09 - QUANTUM PROPORCIONAL. Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, para que a vítima faça jus ao recebimento de indenização por invalidez referente ao seguro obrigatório, basta a comprovação da prova do acidente e do dano decorrente, ônus do qual se desincumbiu o autor. Nos termos do art. 333, II do CPC, compete ao réu provar a existência de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito do autor. O julgador não está adstrito ao laudo pericial, entretanto, é este o meio de suprir a carência de conhecimentos técnicos para a apuração dos fatos, mormente quando a elucidação do feito depender de conhecimento técnico. (TJ-MG - AC: 10647140033257001 MG, Relator: Edison Feital Leite, Data de Julgamento: 28/05/2015, Câmaras Cíveis / 15ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 09/06/2015) (grifo nosso)

Desta feita, a parte Demandante, manejando o seu *jus postulanti*, direito garantido a qualquer cidadão brasileiro, previsto na Lei Maior, Constituição Federal, vem buscar a tutela jurídica do Poder Judiciário para obter o que é seu de Direito.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

4/5



4. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a total **procedência** da ação, nos seguintes termos:

a) a **citação da empresa seguradora**, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, compareça na audiência de conciliação e apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;

b) a **concessão do benefício da assistência judiciária gratuita**, tendo em vista que o Autor não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;

c) **requer a dispensa da audiência de conciliação, conforme o art. 334, § 4º, I, §5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;**

d) a **condenação da Ré ao pagamento da indenização**, no valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), acrescidos de juros e correção monetária;

e) a condenação da Ré ao **recolhimento de custas** e **pagamento dos honorários advocatícios**, a critério deste douto Juízo;

f) que as **intimações** aos autores sejam feitas nas pessoas do seu procurador judicial **Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho**, no endereço do timbre.

Protesta provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos.

Dando-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50** (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 22 de abril de 2018.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho
OAB/PB 14.839

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

5/5



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

PAULO HENRIQUE DA SILVA, brasileiro, solteiro, servente de pedreiro, portador do RG nº 3.260.924 - 2ª VIA SSDS/PB e CPF nº 100.917.084-86, residente e domiciliado à Rua Aracaju, 177B, Grotão, João Pessoa - PB, CEP 5800-000

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839 e **LUARA GABRIELLE ALVES DOS SANTOS FIDELIS**, brasileira, casada, OAB/PB 15.216, estabelecidos à Rua Rodrigues de Aquino, 55, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES: a quem confere poderes com a cláusula *ad judicia* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência, com base no artigo (art. 105, CPC).

CONTRATO: Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, 08 de agosto de 2016.


OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 55
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

contato@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

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

_____, ____/____/____.

x *Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho*



SINISTRO 3170624880 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** PAULO HENRIQUE DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev
Previdência S/A-Filial João Pessoa - PE**BENEFICIÁRIO** PAULO HENRIQUE DA SILVA**CPF/CNPJ:** 10091708486**Posição em 12-01-2018 13:18:09**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/12/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

<

>





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00151.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00151.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:35 horas do dia 19 de janeiro de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo, Escrivão de Polícia do seu cargo, ao final assinado, compareceu **Paulo Henrique da Silva**, CPF nº 100.917.084-86, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Servente de Pedreiro, filho(a) de Maria da Luz da Silva e Não Declarado, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 28/10/1988 (28 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Aracajú, Nº 177, bairro Grotão, tendo como ponto de referência Próximo a Igreja Assembleia de Deus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98614-2023.

Dados do(s) Fatos:

Local: Três Lagoas, João Pessoa/PB, bairro Oitizeiro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 17/09/16 12:00h. Tipificação: **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, no dia 17/09/16, por volta das 12:00h, quando se encontrava como carona na motocicleta de marca YAMAHA/FACTOR YBR 125K, cor vermelha, ano 2010/2011, de placa NQI-4509/PB, chassi nº 9C6KE1520B0002269, registrada em nome de Leonardo Ferreira da Silva, conduzida pelo mesmo (Leonardo Ferreira da Silva), na ocasião que este trafegava pela rodovia BR-230, no sentido Ernesto Geisel/Oitizeiro, ao chegar nas proximidades das três lagoas, após perder o controle de direção caiu ao solo, e que em decorrência desse fato o notificante veio a sofrer fratura de galeazzi esquerdo, sendo conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabcira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

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

João Pessoa/PB, 19 de janeiro de 2017.

Carlos Antônio Duarte Félix
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 135.602-3

CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX
Escrivão de Polícia

Paulo Henrique da Silva
PAULO HENRIQUE DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 00151.01.2017.1.00.420

1/1





CERTIDÃO

Nº. 1809/2016

Atendendo solicitação de BEATRIZ FERNANDES LEITE e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 880783 e Prontuário Nº 2014.11.000745 pertencente a **PAULO HENRIQUE DA SILVA** que foi atendido dia 17/09/2016 às 12H55min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em punho esquerdo e membros inferiores.

Submetida à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de galleazzi esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 28/09/2016 com alta médica dia 01/10/2016.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de novembro de 2016

Rosângela M. Escorel Almeida
Médico Intensivista
CRM 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		Paulo Henrique da Silva		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	27	SEXO	M	ENF.	11
COR		CLÍNICA	ortoped	LEITO	36
DATA DE ADMISSÃO	17/09/16	DATA DE ALTA	01/10/16	TEMPO DE PERMANÊNCIA	14 dias
DIAGNÓSTICO INICIAL	Fratura de Galeazzi (E)				CID
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	O mesmo				S52.3
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES	Raio X do antebraço (E) HP e perfil				
PROCEDIMENTO REALIZADO:	Tratamento cirúrgico				
TERAPEUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO	<input type="checkbox"/> ÓBITO

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
Paciente com dor e deformidade de antebraço (E) devido trauma por acidente de moto.	

DIETA:	Livre	ORIENTAÇÕES PÓS ALTA
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.	
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:	Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA:		

RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do Dr. Anderson em 30 dias para revisão.	
	01/10/16	Dr. Everton Gonçalves MÉDICO CRM-RN 8618 ASS. MÉDICO / CRM
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.		



PR. MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

HOSPITALAR MANGABEIRA

R. AL. SGTAL JOSE COSTA DUARTE, S/N

60000-000 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980

014-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

POS DO PACIENTE

Nome: PAULO HENRIQUE DA SILVA

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3260924 Fone: 987699297

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 28/10/1988 Id: 27 ano(s)

End.: APOCOTO, 177

Município: GROIO Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Paiz:

Mae: MARIA DA LUZ DA SILVA

Ocupação: PEDREIRO (FORA EXCECOES)

INSTRUMENTOS DE ENTRADA

Res.: A CORREINHA- WILMA

Documentos: / SEM DOCUMENTO: SD

Entrada: DENTRO ECT. VEIO COM O BOMBEIRO

Transporte utilizado: PACIENTE VITMA DE ACIDENTE MOTO X CARRO AO 12:10

Vitima de acidente por: TRES LAGOAS NO DIA 17-09-16 ENSINO M INCOMPLETO

Vitima de violência por: COR PARDA SUSPEITA DE FRATURA

[] Caso Policial

PR-PA-00000

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO:

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:

SC: TP:

Peso: Altura:

Glucose: IMC:

Civ.: QZ:

[] Aparentemente Bem [] Grave

[] Politraumatizado [] Convulsao

[] Hemorragia [] Dispnoia

[] Diarreia [] Agitação

[] Regular [] Mucosa

[] Vômito

Observacao

RESOL 07796

Acidente moto

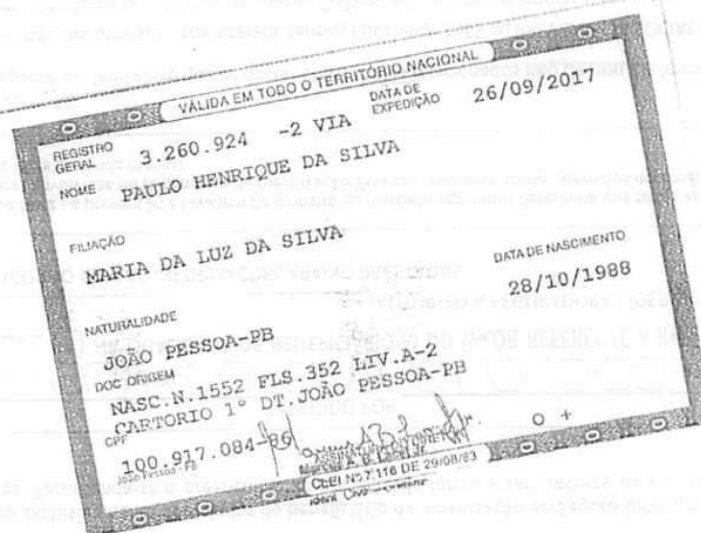
História - Exame Físico - (hora de atendimento médico)

Paciente internado de quadro de moto no 3 dia com dor e
afirmação em punho B, opuntia encorção em MMII
e M5D. Deep vomito e punho de consciência. ADP, plowdi
e indur. ABCD=OK Conduta

No qd sangue.

Horário da medicação
Paciente 2cc AN OV do RAN 3) sempre de manguera

Dra. Irmã Maria Isley
Cirurgia Geral
CRM-PB 6074



MARIA DO SOCORRO DA SILVA
RUA ARACAJU, 177/B - GROTAZ
JOAO PESSOA/PB CEP: 58000008 (AG-1)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL/BAIXA RENDIMENTO/FASIL C
Roteiro: 10-2-488-8240
Nº medidor: 00008220366

Referência: Abr/2016
Emissão: 15/04/2016

ENERGISA S.A. - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Cristóvão Pereira, João Pessoa/PB CEP: 58071-000
CNPJ: 09.096.183/0001-40 - Insc Est: 16.015.222-8

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica: 1900 717 997
Código para Débito Automático: 00011297991

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

Conta referente a

Abr/2016

Apresentação

Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos
Conforme prevista na Lei 12.781 de 20 de julho de
2008, informamos a quitação dos débitos referentes
aos faturamentos regulares de energia elétrica
desta unidade consumidora em 2015
e nos anos anteriores.

Esta declaração é válida para a comprovação do



Nº do Processo: 0826136-91.2018.8.15.2001
 Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
 Assuntos: [S E G U R O]
 AUTOR: PAULO HENRIQUE DA SILVA
 RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

