



Número: **0824661-66.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FILIPE LEITE DE SOUZA (AUTOR)		FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21386135	22/05/2019 15:36	Petição Inicial	Petição Inicial
21386591	22/05/2019 15:36	DPVAT - Guia - Filipe Leite de Souza	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
21386592	22/05/2019 15:36	DPVAT - Documentos - Filipe Leite de Souza	Outros Documentos
21386594	22/05/2019 15:36	DPVAT - Inicial - Filipe Leite de Souza	Outros Documentos
21386596	22/05/2019 15:36	DPVAT - Procuração - Filipe Leite de Souza	Procuração
22008064	14/06/2019 10:38	Despacho	Despacho
22021308	14/06/2019 11:20	Despacho	Despacho
22840320	19/07/2019 09:58	Certidão	Certidão
25077811	07/10/2019 23:10	Despacho	Despacho
25122812	08/10/2019 14:59	Certidão	Certidão
25123496	08/10/2019 15:14	Mandado	Mandado
25591808	24/10/2019 09:52	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
25591823	24/10/2019 09:52	mapfre 082466166	Devolução de Mandado

Anexo



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 200.0.19.13330/01
			Data de emissão: 22/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 200.2019.613330 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,12
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 192609283184 520190531209 001913330013 			Valor final: R\$ 1.219,26

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 200.0.19.13330/01
			Data de emissão: 22/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 200.2019.613330 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,12
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 192609283184 520190531209 001913330013 			Valor final: R\$ 1.219,26

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 200.0.19.13330/01
			Data de emissão: 22/05/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/05/2019
Número da guia: 200.2019.613330 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,12
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.219,26
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 192609283184 520190531209 001913330013 			Valor final: R\$ 1.219,26





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.613330

Data Vencimento: 31/05/2019

Data Emissão: 22/05/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: Filipe Leite de Souza

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS SA

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 1.002,40

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.217,91

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



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 3180441009 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** FILIPE LEITE DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FILIPE LEITE DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 11608632458**Posição em 16-01-2019 11:52:48**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01295.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01295.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 16:51 horas do dia 11 de julho de 2018, 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 Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Filipe Leite de Souza**, conhecido(a) por Filipe, CPF nº 116.086.324-58, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Frentista, filho(a) de Marileide Bezerra Leite de Souza e Felício Durval da Silva Souza, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 10/02/1997 (21 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Antonio Ricardo de Oliveira, Nº 103, bairro Mangabeira, tendo como ponto de referência Por Trás do Mercadinho São Jorge, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98794-9432.

Dados do(s) Fatos:

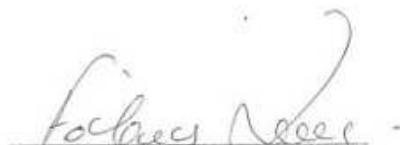
Local: Av. Josefa Taveira, Perto do Rei dos Esportes, Sentido Mangabeira/valentina, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 28/09/17 15:20h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: **LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

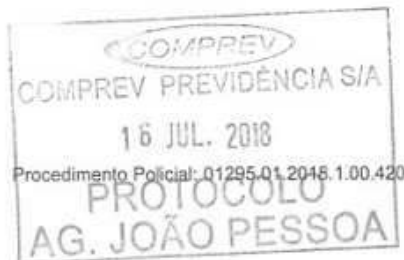
Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA YAMAHA/FACTOR YBR125 K, COR VERMELHA, ANO 2009/2009, PLACA NPS7447/PB, CHASSI 9C6KE122090066080, DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE à época do acidente, pela Av. Josefa Taveira, sentido Mangabeira/Valentina, quando colidiu frontalmente contra um VEÍCULO PRISMA, BRANCO, CARACTERIZADO TÁXI, PLACA NÃO IDENTIFICADA, o qual transitava pelo sentido Valentina/Mangabeira e repentinamente fez uma manobra para estacionar na calçada do Rei dos Esportes, do outro lado da via; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. ELIVALDO SALES DE TOLEDO, CRM 1873/PB, DATADO DE 20.06.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; Que após o acidente foi socorrido em veículo particular para o Ortopedia, sendo transferido de ambulância para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 11 de julho de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


FILIPE LEITE DE SOUZA
Noticiante





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE FELIPE LEITE DE SOUZA
DATA DE NASCIMENTO 10/02/97
NOME DA MÃE MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 104522
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1030685
DATA DO ATENDIMENTO 28/09/17
HORA DO ATENDIMENTO 18:10
TIPO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA ARTICULAÇÃO DA GLENOIDE (ESCAPULA)
CID 10 S42.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, COM HISTÓRIA DE CONTUSÃO EM OMBRO ESQUERDO. AO EXAME FÍSICO REFERE DOR LOCAL DA ARTICULAÇÃO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC OMBRO ESQUERDO
RX OMBRO ESQUERDO

RESULTADOS DOS EXAMES:

TC OMBRO ESQ- FRATURA DA ARTICULAÇÃO DA GLÊNIOIDE COM DESVIO

TRATAMENTO:

TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE GLENOIDE (ESCAPULA) ESQUERDO

ALTA HOSPITALAR: 06/10/170
DATA DA EMISSÃO: 20/06/18

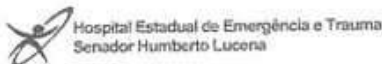


Elivaldo Sales de Toledo
Cirurgião Geral
CVB/HEETSHL
CRM 1873/PB

DR. ELIVALDO SALES DE TOLEDO
CRM: 1873/PB

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





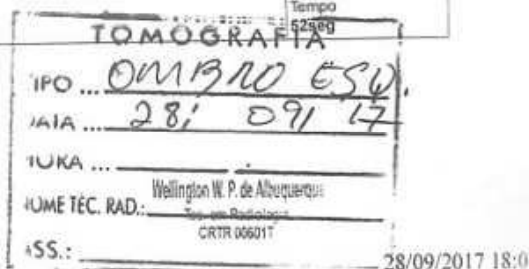
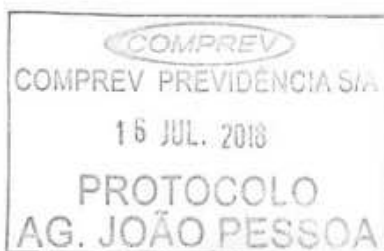
AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

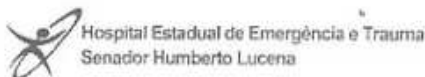
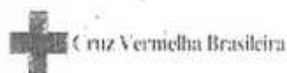
Boletim de Atendimento: 1030685



Identificação do paciente			
ID 1214729	Nome FELIPE LEITE SOUZA	Sexo Masculino	
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 20 anos 7 meses 18 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA		Pai FELICIO DURVAL DA SILVA SOUZA	
Escolaridade		Responsável (Parentesco) MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA - MAE	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 999244941	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURITY (ORTOTRAUMA)	Tipo UNIDADESAUDE	UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBOR	
Endereço			
CEP 58058234	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro ANTÔNIO RICARDO OLIVEIRA
Número 103	Complemento	Bairro MANGABEIRA	
Admissão			
Data e Hora 28/09/2017 18:10:18	Número da pulseira 1000006052910	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Via de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []		ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por JORDAN APOLINARIO FIGUEIREDO			Tempo 529sg

Imprimir





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	BAE 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data Baixa
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 162534860800003
Mão MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA			Telefone de Contato (83) 999244941
Endereço ANTÔNIO RICARDO OLIVEIRA, 103			Prontuário
Bairro MANGABEIRA		Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES	Nº Cons. Regional 9456/PB
Data/Hora Classificação 28/09/2017 18:12:08		Data/Hora Prescrição 28/09/2017 21:46:47	
Convênio S	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

encaminhado do ortotrauma
vitima de queda de moto
dor e limitação em ombro direito

radiografia de ombro esquerdo observando fratura articular da glenóide

solicito tc de ombro esquerdo

Conduta

Em observação

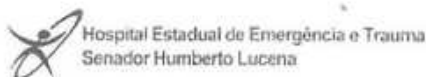
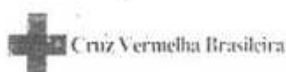
+ TIPÓIA MS

(B)

MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES
(9456/PB)

FELIPE LEITE SOUZA





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	BAE 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data Baixa
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 29	Sexo Masculino	CNS 162534860800003
Mãe MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA			Telefone de Contato (83) 999244941
Endereço ANTÔNIO RICARDO OLIVEIRA, 103	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES	Nº Cons. Regional 9456/PB
Data/Hora Classificação 28/09/2017 18:12:08		Data/Hora Prescrição 28/09/2017 23:59:35	
Convênio S	Nº Matrícula		Senha

Anamnese

encaminhado do ortotrauma
vítima de queda de moto
dor e limitação em ombro direito

radiografia de ombro esquerdo observando fratura articular da glenóide

solicito tc de ombro esquerdo

À TC : FX INTRARTICULAR DA GLENÓIDE COM DESVIO

CD: INTERNAMENTO P/ TTO CIRURGICO DR ODILON

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

TRAMADOL 100MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 12/12H

MEDICAÇÃO NÃO PADRÃO

OMEPRAZOL 40 MG CÁPSULA

PROCEDIMENTO

HEMI - J

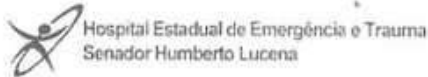
Conduta

Internar Paciente

MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES
(9456/PB)



ORTO



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	BAE 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data Baixa
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 162534860800003
Mão MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA			Telefone de Contato (83) 999244941
Endereço ANTÔNIO RICARDO OLIVEIRA, 103			Prontuário
Bairro MANGABEIRA			UF PB
Município JOAO PESSOA			Nº Cons. Regional 3359/PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES	
Data/Hora Classificação 28/09/2017 18:12:08	Data/Hora Prescrição 28/09/2017 19:46:10		
Convênio	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

PACIENTE ENCAMINHADO DO TRAUMINHA COM LUXAÇÃO DE OMBRO ESQUERDO.

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA, (OBSERVAÇÕES: LUXAÇÃO)

CID10

Código	Descrição
S43.0	Luxação da articulação do ombro

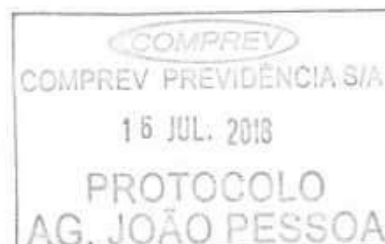
Conduta

observação

5-0806 1997
WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES

WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES
(3359/PB)

FELIPE LEITE SOUZA



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	BAE 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/1997	Idade 28	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 999244941
Mãe MARILEIDE BEZERRA LEITE SOUZA			Prontuário
Endereço ANTONIO RICARDO OLIVEIRA, 103	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES	Nº Cons. Regional 3456/PB
Data/Hora Classificação 28/09/2017 18:12:08		Data/Hora Prescrição 28/09/2017 20:28:15	
Convênio SUS	Nº Matrícula		Serina

Anamnese

encaminhado do ortotrauma
a de queda de moto
+ limitação em ombro direito
+ raios radiografias

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA

CID10

Código	Descrição
R52.9	Dor não especificada

Conduta

Em observação

MATHEUS MOZART SILVEIRA MELQUIADES
(3456/PB)

FELIPE LEITE SOUZA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Serviço Hospitalar Local



GOVERNO
DA PARAÍBA
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

16 JUL. 2018

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LEITE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº	104522	Data Prescrição	02/10/2017 06:21:40
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE	Posto de Trabalho	AREA VERDE ENF 36	Leito	LEITO EXTRA 13	Prescrição válida a	02/10/2017 06:21:40				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apazamento
1 DIETA LIVRE	0,0			ORAL				
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		8/8H	Observação: SE PAS > 180 OU PAD > 110; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200	16/07/18
3 CAPTOPRIL 25 MG	1,0	CP		ORAL		AGORA		16/07/18
4 Solução Fisológica 0,9%	2000,0	ML		E.V.		24H	Observação: EM JEJUM, PELA MANHÃ	16/07/18
5 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	2,0	CAPSULA		ORAL		1X AO DIA		16/07/18
6 GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO	10,0	ML		E.V.		AGORA	Observação: SE HGT 80	16/07/18
7 TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA)	2,0	ML		E.V.		8/8H		16/07/18
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H		16/07/18
9 SSVV + CCGG	0,0							16/07/18

02 de Outubro de 2017

JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO
CRM: 4518

Assinatura e Carimbo do Profissional

Assinatura



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Secretaria de Saúde do Estado

GOVERNO DA PARAIBA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
16 JUL. 2018

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LEITE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº	104522	Data Prescrição	01/10/2017 08:40:42
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE	Posto de Trabalho	AREA VERDE ENF 36	Leito	LEITO EXTRA 13	Prescrição válida a	01/10/2017 08:40:42				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Int.	Posologia	Orientação de Uso	Apreçamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL				
2 DIFERON 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	Observação: SE PAS > 160 OU PAD > 110; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200	16-24-08
3 CAPTOPRIL 25 MG	1.0	CP		ORAL		AGORA		16
4 Solução Fisiológica 0.9%	2000.0	ML		E.V.		24H		16-24-08
5 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	2.0	CAPSULA		ORAL		1X AO DIA	Observação: EM JEJUM, PELA MANHÃ	16-24-08
6 GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO	10.0	ML		E.V.		AGORA	Observação: SE HGT 60	16-24-08
7 TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA)	2.0	ML		E.V.		8/6H		16-24-08
8 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H		16-24-08
9 CURATIVO	0.0						Observação: DIÁRIO	16-24-08
10 HGT 6/6HS	0.0							16-24-08
11 SSVV + CCGG	0.0							16-24-08

LEOPOLDO VIANA BATISTA NETO
CRM: 5960

Assinatura e Carimbo do Profissional

HGT - 1291

HGT - 140 30.00.00

01 de Outubro de 2017





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LEITE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº	104522	Data Prescrição	30/09/2017 10:37:51
Motivo do Atendimento	Setor	Posto de Trabalho	Leito	Prescrição válida a									
VCIDENTE DE MOTOCICLETA	SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE	AREA VERDE ENF 36	LEITO EXTRA 13	30/09/2017 10:37:51									

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Voloc. Inf.	Posologia	Observação de Uso	Apropramento
1 DIETA LIVRE	0,0			ORAL				
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	Observação: SE PAS > 160 OU PAD > 110: AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200	att
3 CAPTOPRIL 25 MG	1,0	CP		ORAL		AGORA		
4 Solução Fisiológica 0,9%	2000,0	ML		E.V.		24H	Observação: EM JEJUM, PELA MANHÃ	06
5 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	2,0	CAPSULA		ORAL		1X AO DIA	Observação: SE HGT 60	
6 GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO	10,0	ML		E.V.		AGORA		
7 TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA)	2,0	ML		E.V.		8/6H		
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H		
9 CURATIVO	0,0						Observação: DIÁRIO	
10 HGT 6/6HS	0,0			HGT		90		
11 SSVV + CCGG	0,0							

LEOPOLDO VIANA BATISTA NETO
CRM: 5960

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Santander Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LEITE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº	104522	Data Prescrição	29/09/2017 12:29:12
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE	Posito de Trabalho	AREA VERDE ENF 36	Letto	LEITO EXTRA 13	Prescrição válida a	29/09/2017 12:29:12				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apresentação
1 DIETA LIVRE	0,0			ORAL				1 litro
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H		16 24 04 10
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML						
3 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	8,0	MG		E.V.		8/8H		16 24 08
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML						
4 CAPTOPRIL 25 MG	1,0	CP		ORAL		AGORA	Observação: SE PAS > 160/90 PAD > 110; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200	SN 1 2 3 4
5 Solução Fisiológica 0,9%	2000,0	ML		E.V.		24H		
6 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	2,0	CAPSULA		ORAL		1X AO DIA	Observação: EM JEJUM, PELA MANHA	06
7 GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO	10,0	ML		E.V.		AGORA	Observação: SE HGT 60	SN
8 TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA)	2,0	ML		E.V.		8/8H		16 24 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100,0	ML						
9 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H		16 04
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100,0	ML						
10 CURATIVO	0,0						Observação: DIÁRIO	
11 HGT 66HS	0,0							16 138 104 500 20
12 FISIOTERAPIA RESPIRATORIO E MOTORA	0,0							
13 INSULINA REGULAR CONFORME HGT	0,0							
14 SSVV + CCGG	0,0							

29 de Setembro de 2017

JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO
CRM: 7149

Assinatura e Carimbo do Profissional

COMPREV PREVIDENCIA S/A

16 JUL. 2018

PROTÓCOLO

RS - 340X300 mm
HGT - 800 mm



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LEITE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº		Data Prescrição	28/09/2017 23:59:35
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector		Posto de Trabalho		Leito		Prescrição válida a	28/09/2017 23:59:35				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0,0			ORAL				At
2 TRAMADOL 100MG COMPRIMIDO	1,0	MG		ORAL		12/12H		10
3 OMEPRAZOL 40 MG CAPSULA	0,0							26

28 de Setembro de 2017

MATHEUS MOZART SILVEIRA
CRM: 64.56

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	FELIPE LETTE SOUZA	Data de	10/02/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1030685	Nº		Data Prescrição	28/09/2017 19:46:10
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector		Posto de Trabalho		Leito		Prescrição válida a	28/09/2017 19:46:10				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprezamento
1 PAREGER ORTO	0,0						Observação: LUXAÇÃO	

28 de Setembro de 2017

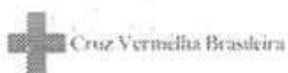
WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES

CRM: 3359

Assinatura e Carimbo do Profissional

Walter Luiz B.
CRM 3359
Mat. 9030





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO
BARTOLOMEU PINTO
RABELO
Em: 02/10/2017 06:21:01

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	Boletim de Atendimento 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data/Hora Saída
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 162534860800003
Tempo de Internação 3d 6h 5min	Convênio SUS	Prontuário 104522	Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 02/10/2017 06:20:56)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

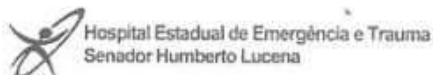
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

4 DIH - FRATURA DA GLENOIDE
BEG LOTE F EXAMES OK, AGUARDA CIRURGIA

o: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 13
Profissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Impresso por: JOAO
HENRIQUE ARRUDA
RAMALHO
Em: 29/09/2017 12:26:52

Paciente FELIPE LEITE SOUZA	Boletim de Atendimento 1030685	Data/Hora Entrada 28/09/2017 18:10:18	Data/Hora Saída
Data de nascimento 10/02/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 162534860800003
Tempo de Internação 12h 10min	Convênio SUS	Prontuário 104522	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO - 29/09/2017 12:26:47)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

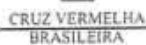
1DIH - FRATURA DA GLENOIDE
ESTÁVEL
AGUARDA EXAMES
SOLICITO TC COM RECONSTRUÇÃO 3D

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 13
Profissional responsável pela informação: JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO

Número Conselho: 7149

[Handwritten signature]





EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE

Filipe Koete Souza

[illegible]

Dr. Anuar Murad Filho

Clínica Médica

C.R.M-PB : 8.742

LAUDO MÉDICO :

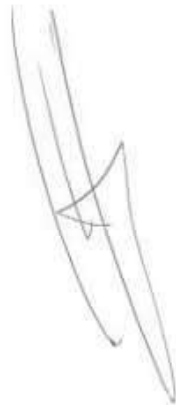
O paciente FELIPE LEITE DE SOUZA é portador do CID : S 75 + S 42.1 apresentando dor crônica, acompanhado de limitação nos movimentos de abdução e rotação de ombro esquerdo proveniente de fratura da escápula ocasionado por acidente de motocicleta. A lesão teve como seqüela uma limitação de 50 % dos movimentos do membro afetado.

DIAGNÓSTICO SEGUNDO EXAME DE IMAGEM :

Segue em anexo :

DIAGNÓSTICO SEGUNDO ANAMNESE + EXAME FÍSICO :

Dr. Anuar Murad Filho
Médico
CRM-PB 8.742



Dr. Anuar Murad Filho

C.R.M : 8.742

10-09-2018

Eco Medical Center Cartaxo (C.N.P.J : 29.955.582/0001-41)

Rua : Antônio Rabelo Junior N - 170 (Miramar - João Pessoa) CEP : 58032-090



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013136338935
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 0015418834-8 007000000000 2017

FILIPPE BEITE DE NOVA

11608637430

NP37447/PB

NOVO PB 30685322090066080

PAS/MOTOCICLE/MAO APLIC

GASOLINA

YAMAHA/FACTOR YBR125 K

2009

2009

Z-P/124 /CI

PARTIC

VERMELHA

IPVA PAGO EM 00/00/0000

1º

FAIXA VERMELHA

0

2º

3º

***** SEGURO I P A G O 19/01/2011

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

JOAO PESSOA - PB

19267

26/01/2017

52006

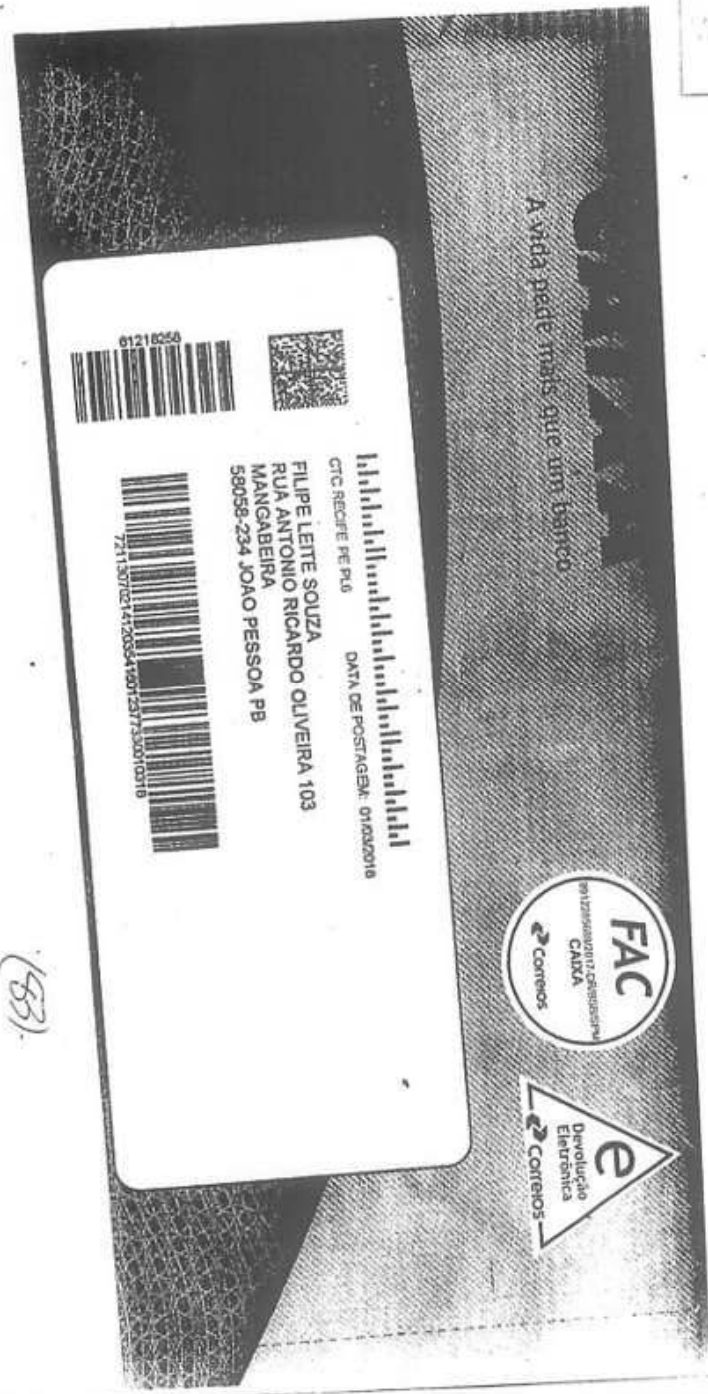
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A



AG. JOÃO PESSOA
PROTOCLO
16 JUL. 2018
COMPREV PREVIDENCIA S/A
COMPREV

83/99811-5048

83/99844-5088
83/99100-5607



(83)



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

FILIPE LEITE DE SOUZA, brasileiro, portador do RG nº 3712203 SSDS-PB e CPF nº 116-086.324-58, residente e domiciliado em Rua Antônio Ricardo Oliveira, 103, Mangabeira, João Pessoa-PB, CEP 58058-234, por seu advogado subscritor, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 55, Centro, João Pessoa - PB, endereço eletrônico fidelis@fidelisadv.com, onde deverá receber as notificações desta ação, vem à presença deste douto Juízo, 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

1/4



1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o(a) Autor(a) 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.

1. DOS FATOS

No dia 28/09/2017, por volta das 15:20, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Av. Josefa Taveira, Mangabeira, João Pessoa-PB em um veículo YAMAHA/FACTOR YBR125 K, Placa NPS-7447/PB.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma - Senador Humberto Lucena. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu fratura na articulação da glenoide, com desvio.

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\$ 0,00 (zero reais)**, valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao(à) 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

2/4



2. 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.

Lei 6.194/74

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

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Restou comprovado que o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em via pública.

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(a) Autor preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: prova do acidente de trânsito e o dano oriundo dele.

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

3/4



3. 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, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;
- b) a **concessão do benefício da gratuidade de justiça**, tendo em vista que o(a) Autor(a) 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 Promovida ao pagamento da indenização**, no valor total de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), 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\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 16 de maio de 2019.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho
Advogado - 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

4/4



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

FILIPPE LEITE DE SOUZA, brasileiro, portador do RG nº 3712203 SSDS-PB e CPF nº 116-086.324-58, residente e domiciliado em Rua Antônio Ricardo Oliveira, 103, Mangabeira, João Pessoa-PB, CEP 58058-234

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicium* 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 (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, _____ de _____ de 20____.

* FELIPE LEITE SOUZA
OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 55
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

1/1



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0824661-66.2019.8.15.2001

A parte autora requereu a gratuidade de justiça.

Nos termos do § 2º do art. 99 do NCPC, intime a parte promovente para, no prazo de dez dias, juntar aos autos documentos que comprovem a necessidade do benefício processual (contracheque, declaração de imposto de renda etc.), bem como, que junte aos autos uma guia com os cálculos das custas obtida no site do TJPB, para fim de análise comparativa da sua renda auferida com o valor das custas processuais.

João Pessoa, 13 de junho de 2019.

Juiz(a) de Direito



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0824661-66.2019.8.15.2001

A parte autora requereu a gratuidade de justiça.

Nos termos do § 2º do art. 99 do NCPC, intime a parte promovente para, no prazo de dez dias, juntar aos autos documentos que comprovem a necessidade do benefício processual (contracheque, declaração de imposto de renda etc.), bem como, que junte aos autos uma guia com os cálculos das custas obtida no site do TJPB, para fim de análise comparativa da sua renda auferida com o valor das custas processuais.

João Pessoa, 13 de junho de 2019.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0824661-66.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: FILIPE LEITE DE SOUZA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico que decorreu o prazo, sem manifestação da parte autora, quanto ao despacho ID nº 22021308.

Dou fé.

JOÃO PESSOA, 19 de julho de 2019
SÉRGIO RICARDO COELHO MILANÊS





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0824661-66.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual requerida.

Certifique se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada.
Em caso positivo, voltem os autos conclusos.

Em caso negativo, nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera.

Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPMEC.

JOÃO PESSOA, 7 de outubro de 2019.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0824661-66.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: FILIPE LEITE DE SOUZA
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que realizei pesquisa nos sites do PJe, SISCOM e no site do Tribunal de Justiça e verifiquei que não existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada.

JOÃO PESSOA, 8 de outubro de 2019
NAIARA CAROLINE DE NEGREIROS FRACARO



Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0824661-66.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]

AUTOR: FILIPE LEITE DE SOUZA
R É U : M A P F R E V E R A C R U Z S E G U R A D O R A S / A
Avenida Presidente Epitácio Pessoa_, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000**

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 2ª Vara Cível da Capital, MANDA ao oficial de justiça a quem este for entregue, CITAR a parte promovida, por todo o conteúdo do presente processo eletrônico para, querendo, contestar no prazo de 15 dias. Ciente de que, deixando de contestar, será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo autor (Art. 344, CPC).

Despacho: "Vistos, etc. Defiro a gratuidade processual requerida. **Certifique se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada. Em caso positivo, voltem os autos conclusos. Em caso negativo, nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera. Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPEMEC.**"

JOÃO PESSOA, 8 de outubro de 2019

NAIARA CAROLINE DE NEGREIROS FRACARO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:19052215355977200000020784035



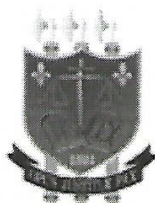
CERTIDÃO

certifico que, citei a MAPFRE, na pessoa de seu representante legal. Dou fé.

João pessoa, 24 de outubro de 2019

of. de justiça- 9210-6





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0824661-66.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]

AUTOR: FILIPE LEITE DE SOUZA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Avenida Presidente Epitácio Pessoa_**, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 2ª Vara Cível da Capital, MANDA ao oficial de justiça a quem este for entregue, CITAR a parte promovida, por todo o conteúdo do presente processo eletrônico para, querendo, contestar no prazo de 15 dias. Ciente de que, deixando de contestar, será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo autor (Art. 344, CPC).

Despacho: "Vistos, etc. Defiro a gratuidade processual requerida. **Certifique se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada. Em caso positivo, voltem os autos conclusos. Em caso negativo, nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera. Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPMEC.**"

JOÃO PESSOA, 8 de outubro de 2019

NAIARA CAROLINE DE NEGREIROS FRACARO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19052215355977200000020784035



Assinado eletronicamente por: NAIARA CAROLINE DE NEGREIROS FRACARO

08/10/2019 15:14:09

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 25123496



19100815140850500000024303906

imprimir

