



Número: **0852849-06.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUCILA JACINTO MUNIZ (AUTOR)	RAFAELA MARIA E SILVA FERREIRA (ADVOGADO) MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
16664 719	18/09/2018 16:49	Petição Inicial	Petição Inicial
16664 755	18/09/2018 16:49	BO	Outros Documentos
16664 762	18/09/2018 16:49	CERTIDAO OCORRENCIA BOMBEIRO	Outros Documentos
16664 764	18/09/2018 16:49	COMP RESIDENCIA	Outros Documentos
16664 771	18/09/2018 16:49	CPF	Outros Documentos
16664 777	18/09/2018 16:49	LAUDO	Outros Documentos
16664 788	18/09/2018 16:49	RG	Outros Documentos
16664 793	18/09/2018 16:49	PETICAO INICIAL	Outros Documentos
16664 795	18/09/2018 16:49	sinistro	Outros Documentos
16700 089	20/09/2018 16:21	Despacho	Despacho
16723 780	20/09/2018 17:15	Procuração	Procuração
16723 792	20/09/2018 17:15	procuração159	Outros Documentos
22925 006	23/07/2019 15:08	Expediente	Expediente
23477 409	13/08/2019 16:32	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
23477 426	13/08/2019 16:32	Requerimento 21-11-19 Copy	Outros Documentos
23477 433	13/08/2019 16:33	Expediente	Expediente
26620 742	28/11/2019 13:53	Certidão	Certidão
26620 748	28/11/2019 13:53	laudo dr Rosana - 0852849-06.2018	Laudo Pericial
27609 729	22/01/2020 10:18	Petição	Petição

27949 154	04/02/2020 14:50	Despacho	Despacho
27957 219	04/02/2020 14:56	Expediente	Expediente

ANEXO





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00355.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00355.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:33 horas do dia 21 de fevereiro 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 Alberto do Egito de Sousa, comigo, Agente de Investigação do seu cargo, ao final assinado, compareceu **Lucila Jacinto Muniz**, CPF nº 111.477.224-04, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Autônoma, filho(a) de Rosicleide Jacinto da Silva e Jean Carlos de Melo Muniz, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 28/02/1994 (22 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Rodrigues Chaves, Nº 2, bairro Trincadeiras, tendo como ponto de referência Perto da Embratel, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98617-4482.

Dados do(s) Fatos:

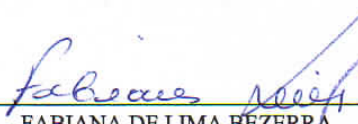
Local: Av. João Machado, Ao Lado do Fórum Cível, João Pessoa/PB, bairro Jaguaribe; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 11/09/16 19:25h. Tipificação: **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**

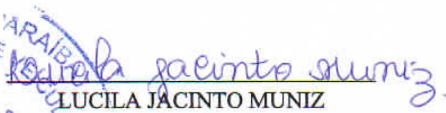
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 11.09.2016, por volta das 19h20, a noticiante caminhava para a parada de ônibus na Av. João Machado, Jaguaribe, quando passou um conhecido de moto e ofereceu carona a mesma, que subiu na garupa da MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 125 FAN ES, COR VERMELHA, ANO 2011/2011, PLACA NQH9704/PB, CHASSI 9C2JC4120BR729065, DE PROPRIEDADE DE TEREZINHA DE MEDEIROS SILVA, NÃO SABENDO INFORMAR O NOME DO CONDUTOR; Que na Av. João Machado o condutor da moto fez uma manobra pela contra-mão de direção sendo atingido por uma CAMINHONETE HILUX não identificada, vindo ambos a caírem ao solo; Que devido ao fato a noticiante veio a sofrer FRATURA DE ACETÁBULO DIREITO, FRATURA-LUXAÇÃO DE QUADRIL DIREITO, FRATURA EXPOSTA DE 2º E 3º METATARSOS DIREITO E FERIMENTO EXTENSO NO JOELHO DIREITO, sendo socorrida pelos BOMBEIROS e conduzida ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por isso noticiou o fato.

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, 21 de fevereiro de 2017.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


LUCILA JACINTO MUNIZ
Noticiante



Procedimento Policial: 00355.01.2017.1.00.420

1/1





VISTO EM: 30/01/17


Comandante do BAPH
Katy Sabrina do Nascimento Silva


TEN CEL 521.280-4

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
3ª SEÇÃO – OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 23 de Janeiro de 2017.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 022/2017

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 11/09/2016, conforme requerimento nº 022/17, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido(a) por volta das 19h36min o/a Sr.(a) **LUCILA JACINTO MUNIZ** CPF Nº 111.477.224-04, vítima de acidente de trânsito (*queda de moto*), ocorrido na Av. João Machado, Jaguaribe, João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR-39, tendo como chefe o **CABO BM Denis Lima** de Souza, Matrícula 521.611-7, constatou no local da ocorrência que a vítima encontrava-se em decúbito dorsal, consciente e orientada, apresentando edema no frontal, fratura de membro inferior direito e dor na região lombar. A vítima era garupa da motocicleta e não usava capacete. Que após os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergências e Traumas Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu **Elizabete** Gurjão Leôncio Pinheiro- SD BM, Mat. 523.935-0, () auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo(a) chefe da 3ª Seção/BAPH.


Carlos Freitas Santiago
Ten. QOBM
Mat. 523.685-1
Carlos Freitas Santiago
Ten. QOBM
Mat. 523.685-1

Chefe da 3ª Seção



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar.
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-090, João Pessoa-PB
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3216-5751 / (83) 3218-7979 (FAX) - E-mail: craphbbs@bombeiros.pb.gov.br



ELIZABETH AMARA DE MELLO
RUA DIOGO VELHO, 26 - CENTRO
JOÃO PESSOA / PB CEP: 55013-100 (AG: 1)

Emissão: 12/12/2017 Referência: Dez / 2017
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Pr 220, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 55013-100
Roteiro: 5 - 1 - 37 - 7569 Nº medidor: 0000227359

energisa

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 160.1532847

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 000.351.162
Cód. para Dêb. Automático: 00002803278

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez / 2017	12/12/2017	10/01/2018	12880027420

UC (Unidade Consumidora): 5/280327-8

Canal de contato

Informamos a não efetuação da leitura pelo impedimento de acesso à sua unidade, resultando no faturamento pelo método eventual. A diferença será compensada no próximo faturamento. Realizamos a necessidade de desimpedir o acesso ao local da medição. Persistindo o impedimento o faturamento poderá ser suspenso após três dias da apresentação desta fatura (Art. 171, Res. 414/ANEEL). Diversão com segurança e o que as crianças devem aprender. Nunca empine, pique perto dos fios da rede elétrica e não se retire caso fiquem pregados na rede. E nada de usar fios metálicos para empinar pipas. Com segurança, não se brinca.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
10/11/17	35146	12/12/17	35338	1	190	32

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa (¢)	Valor Base Calc.	Alíq. (cmo) (R\$)	Base Calc. Fg (R\$)	Contrib. (R\$)
		Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	Perf. Contrib. (R\$)	Perf. Contrib. (R\$)
0801	Consumo em kWh	190,000	0,722390	137,25	137,25	27	37,06
0801	Adic. E. Vermelha			11,78	11,78	27	3,18
							11,78
							0,09
							0,44

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIB. SERV. ILLUM. PÚBLICA	5,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 10/2017	1,17	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 10/2017	2,71	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2017	0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 159,00 149,04 40,04 149,04 1,20 5,55

Média últimos meses (kWh) 190

VENCIMENTO 19/12/2017

TOTAL A PAGAR R\$ 159,00

Histórico de Consumo (kWh)

180 | 190 | 152 | 158 | 154 | 178 | 199 | 173 | 143 | 30 | 338 | 336

Nov/17 | Out/17 | Set/17 | Ago/17 | Jul/17 | Jun/17 | Mai/17 | Abr/17 | Mar/17 | Fev/17 | Jan/17 | Dez/16

RESERVADO AO FISCO
12f2.a8eb.62da.823e.b6a0.2af8.6b05.9e8c.

Indicadores de Qualidade 10/2017 - João Pessoa

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	5,13	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	10,38		
DIC ANUAL	20,77		
FIC MENSAL	3,42	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
FIC TRIMESTRAL	6,85		
FIC ANUAL	13,70		
DMC	2,94	0,00	
DICI	12,22		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. de Energia/PB	38,83	29,18
Compra de Energia	49,97	31,05
Serviço de Transmissão	5,65	3,55
Encargos Setoriais	10,20	6,42
Impostos Diretos e Encargos	58,55	36,80
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	169,00	100,00

Valor do EUSD (Ref. 10/2017) R\$ 50,36

ATENÇÃO

- AVISO: Permanecendo em atraso os DEBITOS ANTERIORES, a fatura será considerada em atraso e o fornecimento poderá sofrer a qualquer momento. Me o de 12/12/17, a prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da fatura vencida e não paga.

- Imóvel fechado sem acesso ao medidor faturado pelo método

Faturas em atraso

Nov/17 175,66







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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	LUCILA JACINTO MUNIZ
DATA DE NASCIMENTO	28/02/94
NOME DA MÃE	ROSICLEIDE JACINTO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	97.468
BOLETIM DE ENTRADA N.º	946.638
DATA DO ATENDIMENTO	11/09/16
HORA DO ATENDIMENTO	19:58
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE ACETÁBULO DIREITO + FRATURA-LUXAÇÃO DE QUADRIL DIREITO + FRATURA EXPOSTA DE 2º E 3º METATARSOS DIREITO + FERIMENTO EXTENSO NO JOELHO DIREITO
CID 10	S32.4 + S73.0 + S92.3 + S81.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, apresentando dor, deformidade e limitação funcional de quadril e de membro inferior direito. Abdomen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura de acetábulo direito, fratura-luxação de quadril e fratura de metatarsos do pé direito. Ferimento extenso no joelho direito.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de pé direito AP/Ob
RX de bacia AP

TRATAMENTO:

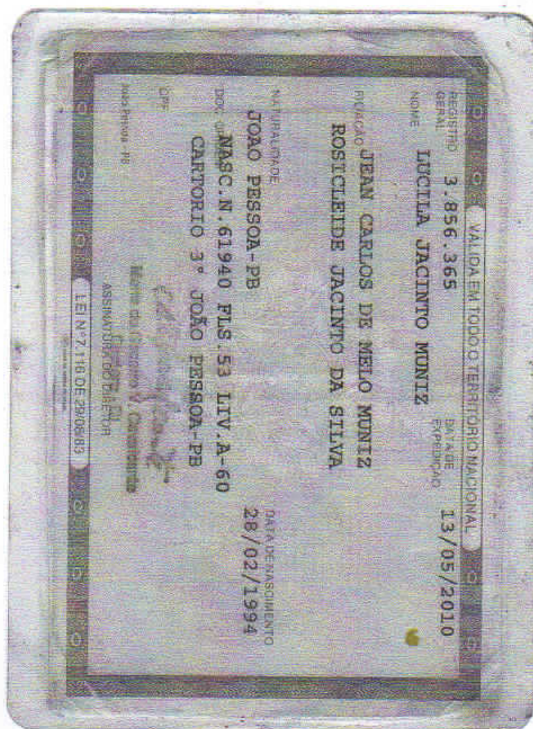
Fixação de parede posterior do acetábulo com placa. Tratamento cirúrgico de fratura de metatarsos do pé direito. Retirada de material de síntese do pé direito. Sutura de ferimento no joelho direito.

ALTA HOSPITALAR:	17/10/16
DATA DA EMISSÃO:	06/01/17

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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







CONSULT JUS

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA - PARAIBA.

JUSTIÇA GRATUITA

LUCILA JACINTO MUNIZ, brasileira, solteira, portadora da carteira de identidade nº 3.856.365 SSDS/PB, inscrita no CPF sob o nº 111.477.224-04, autônoma, residente e domiciliada na Rua Rodrigues Chaves, 02 – Trincheiras - João Pessoa. CEP 58011-040, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço á Avenida Capitão José Pessoa, n.º 602, Jaguaribe, João Pessoa/PB, CEP 58015-170, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada, Na Rua Senador Dantas, nº. 74 5º andar, centro, Rio de Janeiro, CEP 20031205, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:

PRELIMINARMENTE

I – DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Requer o Promovente, de plano, os benefícios da Justiça Gratuita, considerando não poder arcar com as despesas processuais concernentes ao presente feito, sem que isso implique em prejuízo de seu próprio sustento, nos moldes da legislação pertinente – Lei nº 1060/50, *in verbis*:

“Art. 4º: A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não

Rua Cap. José Pessoa, 602, Jaguaribe- João Pessoa/PB – Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588
consult.jus.advogados@gmail.com





CONSULT JUS

está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.”

Desta forma, o promovente enquadra-se perfeitamente nas exigências trazidas pela legislação que regulamenta a espécie.

DOS FATOS

A promovente foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em 11 de setembro de 2016, tudo conforme se depreende da cópia da Certidão de Ocorrência Policial, anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, a autora sofreu FRATURA DO ACETÁBULO DIREITO + FRATURA-LUXAÇÃO DE QUADRIL DIREITO + FRATURA EXPOSTA DE 2º E 3º METATARSOS DIREITO + FERIMENTO EXTENSO NO JOELHO DIREITO (CID 10 S32.4 + S73.0 + S92.3 + S81.0), lesões essas que a deixou com seqüelas permanentes que a torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT).

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, teve seu seguro deferido parcialmente, recebendo o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais centavos), onde se atestou sequelas permanentes, porém distante da realidade a qual se encontra acometida, contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem, nas lesões do tipo, a quantia de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

Contudo, restará comprovado por meio de perícia imparcial que o autor ficou com debilidade permanente.





CONSULT JUS

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual adotada pela seguradora, no sentido de não realizar nenhum acordo, a Parte Autora vem manifestar, em cumprimento ao art. 319, inciso VII do CPC/2015, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que ambas as partes dispensem a sua realização, conforme previsto no art. 334, §4º, inciso I, do CPC/2015.

DA NECESSIDADE DA PROVA PERICIAL

No caso em tela, faz necessária a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por **médico especialista**, PERITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, conforme preconiza a resolução 003/2013, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

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

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

Rua Cap. José Pessoa, 602, Jaguaribe- João Pessoa/PB – Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588
consult.jus.advogados@gmail.com





CONSULT JUS

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

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”.
(destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independente, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a) Ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b) Conceder os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser o autor pobre na forma da lei;

Rua Cap. José Pessoa, 602, Jaguaribe- João Pessoa/PB – Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588
consult.jus.advogados@gmail.com





CONSULT JUS

c) QUE SEJA DESIGNADO PERITO JUDICIAL NOS TERMOS DA RESOLUÇÃO N.º 03/2013, COM INTUITO DE REALIZAÇÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA ESPECIALIZADA, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) A não realização de audiência de conciliação ou mediação;

e) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar o valor correspondente a sua debilidade, que deverá ser levantada por meio da perícia médica;

f) Ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios.

Por fim requer que todas as citações e intimações sejam feitas **EXCLUSIVAMENTE** a **Dra. MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA, OAB/PB 17295** sob pena de nulidade.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.087,50 (sete mil oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 06 de setembro de 2018.

MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA

OAB/PB 17.295





CONSULT JUS

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50





CONSULT JUS

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





SINISTRO 3180254154 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCILA JACINTO MUNIZ

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO LUCILA JACINTO MUNIZ

CPF/CNPJ: 11147722404

Posição em 06-06-2018 21:06:35

Seu pedido de indenização está em fase de cadastramento. Se a documentação estiver completa, será gerado o número definitivo do sinistro e seu processo será encaminhado para análise da Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do seu processo é de até 30 dias, desde que não haja necessidade de documentos ou informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Posição em 28-06-2018 21:22:50

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
-----------	------	--------	------

Documentação médico-hospitalar	Vitima	Não Conforme	
--------------------------------	--------	--------------	--

Posição em 24-07-2018 20:50:11

Sua documentação complementar foi recebida e já está a caminho da digitalizadora. Em seguida, ela será analisada pela equipe técnica da seguradora. O prazo regulamentar para análise do seu processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Posição em 29-07-2018 17:31:45

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que





possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Posição em 31-07-2018 20:59:06

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Descrição	Tipo	Status	Nome
-----------	------	--------	------

Documentação médico-hospitalar

Vitima

Não Conforme

Posição em 06-08-2018 19:45:53

Sua documentação complementar foi recebida e já está a caminho da digitalizadora. Em seguida, ela será analisada pela equipe técnica da seguradora. O prazo regulamentar para análise do seu processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

SINISTRO 3180254154 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCILA JACINTO MUNIZ

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO LUCILA JACINTO MUNIZ

CPF/CNPJ: 11147722404

Posição em 22-08-2018 10:51:04

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/08/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



Vistos, etc.

Considerando a impossibilidade de audiência na mediação por falta de perícia passo a decidir:

Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia** a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Para tanto, determino a escrivania a nomeação perito judicial constante dos quadrados do Tribunal de Justiça, nos termos da Cláusula primeira, item 1.2, que deverá ser intimado para comparecer a audiência e realização da perícia, ficando facultado às partes a indicação de assistentes de perito, nos termos do Convênio.

O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

P. e Intimem-se as partes, devendo o Advogado do autor comparecer acompanhado de seu constituinte.

João Pessoa, 19/09/2018

Juiz de Direito.



anexo





PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Lucila Jacinto Muniz, portador da carteira de identidade nº 3856365 inscrito no CPF sob o nº 1114722404, profissão autônoma, estado civil solteira, residente e domiciliado na Rua Diogo Velho, 287, Centro, Cidade João Pessoa, Estado PB, Telefone _____.

OUTORGADO(S): **RAFAELA MARIA E SILVA FERREIRA**, inscrita na OAB/PB sob o nº 20.228; **MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA**, inscrita na OAB/PB nº 17.295;

PODERES: o outorgante constitui seus bastantes procuradores e a eles confere poderes para o foro em geral (nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil), podendo atuar em conjunto ou isoladamente em qualquer juízo, comarca ou instância, para propor ou contestar, assim como acompanhar processos em todos os seus termos, atos e fases, para toda e qualquer processo ou procedimento, seja ele judicial ou administrativo, independentemente de sua natureza, inclusive penal, em que seja parte ou, por qualquer forma, interessado, dispondo para isso, ainda, de poderes para renunciar ao direito sobre qual se funda a ação, reconhecer a procedência das afirmações de existência de direito, confessar, acordar, transigir, desistir, firmar compromisso, receber e dar quitação (com a possibilidade de receber alvarás, RPV e precatórios), bem como de firmar negócios jurídicos processuais, inclusive com calendarização. Também poderes para tomar medidas administrativas e/ou judiciais, visando a evitar e/ou reaver valores a título de impostos, taxas, contribuições de melhoria, contribuições sociais e empréstimos compulsórios, nos níveis federal, estadual (ou distrital), municipal, inclusive para requerer Certidão Negativa de Débito, cópia de procedimento administrativo tributário, representação fiscal, entre outros, bem como atuar junto à Receita Federal do Brasil, Instituto Nacional da Seguridade Social, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Advocacia Geral da União, Secretarias da Fazenda estaduais, distrital e municipais e suas respectivas procuradorias. Finalmente poderes para substabelecer os que lhe foram conferidos com ou sem reserva.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil, "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei". Para, então, fazer uso desse benefício, o outorgante declara-se legalmente pobre, por não ter condições de pagar as despesas processuais (dentre as quais se incluem custas e honorários sucumbenciais), e conhecedora das penalidades previstas no parágrafo único do art. 100 daquele Código.

João Pessoa, 21 de maio de 2018.

Lucila Jacinto Muniz
OUTORGANTE

Rua Cap. José Pessoa, 602, Jaguaribe- João Pessoa/PB – Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588
www.consultjus.com consult.jus.advogados@gmail.com



CERTIDÃO

Certifico que Intimei da Perita ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA CRM PB 4183, em cumprimento ao despacho dos autos, fica *designada a pericia para o dia 19/09/2019, a partir das 15:30 horas, Rua : Sílvia Almeida, 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, CEP.: 58041-020, João Pessoa - PB. Aparte deve comparecer a pericia medica, **portando documento pessoal com foto, copia do boletim de ocorrência e do policial e atendimento médico inicial no dia da perícia.** O referido é verdade e dou fé.

Em, 23 /07 /2019.

Técnica Judiciário.

Intimação

Intimo a parte autora através do seu o advogado para comparecer a pericia médica no dia 19.09.2019, a partir das 15:30 horas, o atendimento será por ordem de chegada, no endereço Rua Sílvia Almeida, 725 Expedicionários(Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, **portando documento pessoal com foto, copia do boletim de ocorrência e do policial e atendimento médico inicial no dia da perícia.**





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

0852849-06.2018.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que tendo em vista a impossibilidade de realização de perícias agendadas para o próximo dia 19/09/2019, conforme informação da médica, profissional responsável.

Intimo a parte através de seu advogado para comparecimento à nova data de perícia, a realizar-se em 21/11/2019, a partir das 15:00 horas, no endereço *Rua Sílvio Almeida, nº 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, copiasdo boletim de ocorrência policial e do atestado médico inicial, no dia da perícia.**

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário



EXMº. SENHOR JUÍZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL COMARCA DE JOÃO PESSOA

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, perita médica, vem respeitosamente perante Vossa Excelência comunicar que ante a necessidade de realização de um procedimento cirúrgico desta perita , **solicito o adiamento das perícias médicas relativas aos processos DPVAT anteriormente agendadas para o dia 19/09/2019** , ao tempo em que indico nova data, conforme especificado . Solicito que os autores apresentem-se **portando documento pessoal com foto, cópia do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial no dia da perícia.**

Dia : 21/11/2019

As : 15:30 h (ordem de chegada)

Rua : Silvio Almeida,725 Expedicionários (Ponto Cardio)

Fone : [83-3225.4090](tel:83-3225.4090)

CEP .: 58041-020

João Pessoa – PB

Agradeço a atenção sempre dispensada





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

0852849-06.2018.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que tendo em vista a impossibilidade de realização de perícias agendadas para o próximo dia 19/09/2019, conforme informação da médica, profissional responsável.

Intimo a parte através de seu advogado para comparecimento à nova data de perícia, a realizar-se em 21/11/2019, a partir das 15:00 horas, no endereço *Rua Sílvio Almeida, nº 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, copiasdo boletim de ocorrência policial e do atestado médico inicial, no dia da perícia.**

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO Nº 0852849-06.2018.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: LUCILA JACINTO MUNIZ
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Laudo de pericia médica

7ª Vara Cível da Capital-Pb, 28 de novembro de 2019.

ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA

Chefe de Cartório



**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: **LUCILA JACINTO MUNIZ**

CPF: 111.477.224-04

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0852849-06.2018.8.15.2001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 7ª Vara Cível ou JEC da Comarca de João Pessoa.

João Pessoa/PB, 21 de Novembro de 2019.

Lucila Jacinto Muniz
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

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

Membro Inferior Direito e quadril D.

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

Fratura do acetábulo direito + fratura /
luxação do quadril direito + fratura
exposta do 2º e 3º metatarsos direito.
Ferimento aberto em joelho direito.

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

☐ Sim ☒ Não

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

Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 4183-PB/Octubre 1994
CPF: 587.723.514-54





PROCESSO Nº 0852849-06.2018.8.15.2001

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

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

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

Dor crônicas em quadril direito. Restrição ao agachamento. Deformidade em dorso do pé direito.

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

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Moderada limitação funcional em joelho direito e pé direito.

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

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

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

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

b) ☒ Parcial

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

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

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

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

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

MEMBRO INFERIOR DIREITO

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☒ 50% Média

☐ 75% Intensa

2º Lesão

QUADRIL DIREITO

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☒ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

4º Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

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

OBS: AS LESÕES DO JOELHO E PÉ DIREITO FORAM ENQUADRADAS NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa/PB, 21 de Novembro de 2019

Assinatura do médico - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183





EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL E
COMARCA DA CAPITAL.

JUSTIÇA GRATUITA

LUCILA JACINTO MUNIZ -, já devidamente qualificada nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA no processo supra, vem, por meio dos advogados *in fine* assinados, respeitosamente à presença de Vossa Excelência, apresentar sua manifestação em relação ao laudo realizado.

O respeitável laudo apresentado, demonstrou que o autor ficou com sequela parcial incompleto, sendo o seguimento acometido das fraturas do joelho e do pé direito, enquadrado em membro inferior direito em 50% (R\$ 4.725,00) e debilidade em quadril de 75% (R\$ 2.531,25), somando as sequelas, sendo o autor passível de receber indenização no valor de R\$ 7.256,25 (sete mil duzentos e cinquenta e seis reais e vinte cinco centavos)

Todavia, o autor recebeu administrativamente o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), possuindo uma diferença a receber de R\$ 4.893,75 (quatro mil oitocentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).

Diante do exposto, requer que seja a ação julgada totalmente procedente em todos seus termos, condenando a seguradora no valor de R\$ 4.893,75 (quatro mil oitocentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos). corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ e aos honorários sucumbenciais.

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 22 de janeiro de 2020.

ANEXO

Danos Corporais Totais

Percentual

Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico

da Perda



Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés

Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior

Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral

Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental 100

alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre

deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d)

comprometimento de função vital ou autonômica

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais,

pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis

de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de

qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital

Danos Corporais Segmentares (Parciais)

Percentuais

Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores

das Perdas

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou

de uma das mãos

70

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés

50

Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo



Polegar	25
---------	----

Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo

Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da

Mão	10
-----	----

Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
--	-------------

Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas
--	------------

Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou	50
--	----

da visão de um olho

Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
---	----

Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10
---	----





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0852849-06.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Tendo em vista a juntada do Laudo pericial, cunpra-se o despacho ID 16700089. Após a realização do depósito dos honorários pericial, expeça-se o alvará judicial em nome do Perito subscritor do Laudo, independentemente de nova conclusão.

Sobre o Laudo Pericial, digam as partes, em 05 dias. Designe-se a audiência, conforme ID . Intimações e diligências necessárias.

JOÃO PESSOA, 4 de fevereiro de 2020.

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0852849-06.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Tendo em vista a juntada do Laudo pericial, cunpra-se o despacho ID 16700089. Após a realização do depósito dos honorários pericial, expeça-se o alvará judicial em nome do Perito subscritor do Laudo, independentemente de nova conclusão.

Sobre o Laudo Pericial, digam as partes, em 05 dias. Designe-se a audiência, conforme ID . Intimações e diligências necessárias.

JOÃO PESSOA, 4 de fevereiro de 2020.

Juiz(a) de Direito