



Número: **0805965-79.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **12ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **13/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 405,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS (AUTOR)	JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19197 219	13/02/2019 15:59	Petição Inicial	Petição Inicial
19198 743	13/02/2019 15:59	FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS- DOC	Outros Documentos
19198 745	13/02/2019 15:59	FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS	Outros Documentos
19588 775	06/03/2019 12:52	Despacho	Despacho
19654 903	08/03/2019 12:23	Expediente	Expediente
20074 381	26/03/2019 15:46	Petição	Petição
20074 734	26/03/2019 15:46	BOLETIM DE OCORRENCIA FERNANDO	Outros Documentos
20074 748	26/03/2019 15:46	COMPROVANTE RESIDENCIA FERNANDO	Outros Documentos
20074 779	26/03/2019 15:46	LAUDO MEDICO FERNANDO	Outros Documentos
20074 788	26/03/2019 15:46	SINISTRO FERNANDO	Outros Documentos
20074 817	26/03/2019 15:46	PROCURAÇÃO FERNANDO	Procuração
25983 222	08/11/2019 11:28	Despacho	Despacho
27448 504	14/01/2020 15:58	Certidão-Des. Aud + Perícia	Certidão
27448 523	14/01/2020 16:03	Carta	Carta
27564 371	20/01/2020 16:24	Expediente	Expediente
27564 391	20/01/2020 16:28	Mandado	Mandado
27816 642	30/01/2020 06:51	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
28292 493	14/02/2020 10:00	Petição	Petição
28292 494	14/02/2020 10:00	2696322_PETICAO_DE_QUESTOS_JUR_01	Outros Documentos

ANEXO



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 13/02/2019 15:58:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021315583470900000018680506>
Número do documento: 19021315583470900000018680506

Num. 19197219 - Pág. 1

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2868.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Fernando Francisco de Souza TELEFONE 98120-8609
ESTADO CIVIL Casado PROFISSÃO Comerciando
CPF 917.027.044-91 RG 1669226 ENDEREÇO R. Profelada
55 tibiri 2 Santa Rita

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

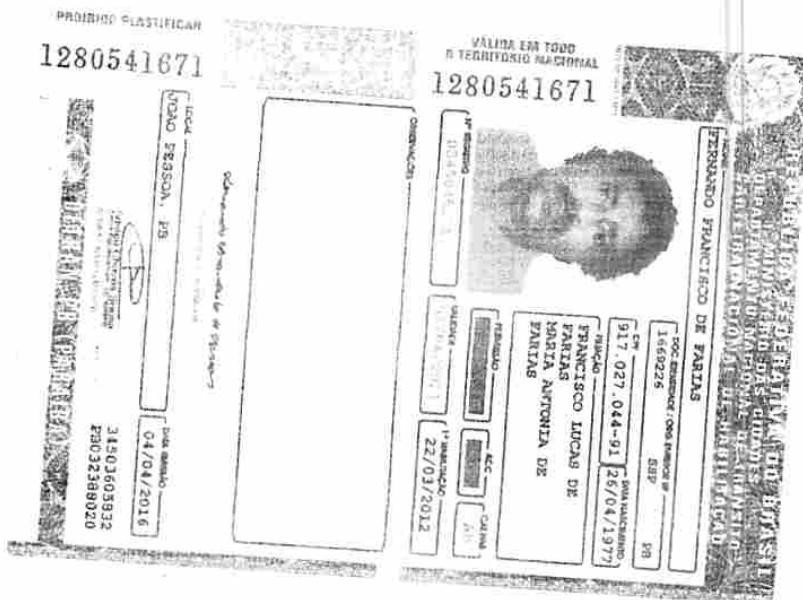
GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

JP, 27 de junho de 2018

(OUTORGANTE) Fernando Francisco de Souza





COMPRA PREVIDÊNCIA S/A
23 NOV. 2018
PROTOCOLO
N.C. JOÃO PESSOA.





CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaripe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

70132330

REFERÊNCIA

JUN/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS
RUA CHIRILO DIAS, 15 - JARDIM EUROPA I SANTA RITA
PB 58300- 000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
		B	C	I	P
003.013.083.0310.000	000	1	11	0	0
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	

VIIIX176582 23/11/2011 EXTRACRICLIGADO POTENCIAL

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NUM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA

643	657	14	32	15/07/2018
HIST. CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. ÁGUA- ANEXO 20 PORT. 05/2017 HS.				
MAI/2018	9	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
ABR/2018	9	0	TURBIDEZ	79 86
MAR/2018	10	0	CLORO	79 86
FEV/2018	9	0	COL.TERMOT	0 0
JAN/2018	10	10	COR	20 86
DEZ/2017	13	0	COL.TOTAIS	79 86
MEDIA(M)	10		DADOS REFERENTES A: ABR/2018	

DATA DA IMPRESSÃO: 18/06/2018 HORA DA IMPRESSÃO: 12:14:40

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	4 M3	19,56
ESGOTO		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 5,32 PIS E CONFINS LET 12.741/12

VENCIMENTO:	28/06/2018	R\$ 57,47
-------------	------------	-----------

	CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA	TIPO DE TARIFA: 1
CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL		
INFORMAÇÕES GERAIS:		
SR. USUÁRIO: EM 31/05/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM D7BIT 0. COMPAREÇA OS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APÓS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.		

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCTIMENTO	TOTAL A PAGAR
70132330	JUN/2018	28/06/2018	R\$ 57,47

82620000000 6 57470010003 9 07013233001 3 06201870003 9



JOAO PESSOA
PROTÓCOLO
25 NOV. 2018
CARTA PREVIDENCIAS
TJJPB





CERTIDÃO

Nº. 1484/2018

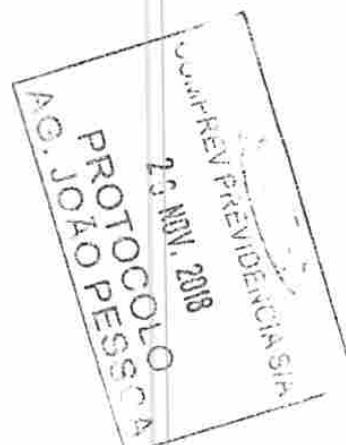
Atendendo solicitação de MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 135331 e Prontuário nº 2018.06.001207 pertencentes a **FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS** que foi atendido dia 09/06/2018 às 22H02min, vítima de colisão moto x moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 5º quirodáctilo de mão esquerda. Alta a pedido dia 07/06/2018. Retornou dia 16/06/2018 às 21h20min com ficha nº 137209 apresentando fratura em 5º dedo da mão esquerda. Realizado procedimento cirúrgico dia 19/06/2018 com alta médica dia 20/06/2018.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 17 de outubro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA Ficha Nr: 137209 Atd: Nao Regulado
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY Data: 16/06/2018
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N Hora: 21:20:31
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980 Repcionista: GABRIELA DA COSTA SERRANO
FAX: () - CNPJ: Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 2
Nome: FERNANDO FRANCISCO DE FARIA Num. Prontuario: 2018.06.001207
CNS: 700001046622808 Sexo: M IDENTIDADE: 1669226 Fone: 81208609
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 26/04/1977 Id: 41 ano(s)

End.: RUA SIMON BOLIVAR, 462
Bairro: TIBIRI II Cidade: SANTA RITA (UIRAUNA) UF :PB

Mae: MARIA ANTONIA DE FARIA Pai: FRANCISCO LUCAS DE FARIA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO Estado Civil: NAO INFORMADO
Ocupação: ENCARREGADO SEM ESPECIFICA,-AO

INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:

Resp.: FERNANDO FRANCISCO DE FARIA

____/Doc. Responsavel: 81208609 / IDENTIDADE: 1669226

Procedencia: RESIDENCIA

...ansporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violênciapor: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

PA:	FR:	[] Aparentemente Bem [] Grave
FC:	TP:	[] Politraumatizado [] Convulsao]
Peso:	Altura:	[] Hemorragia [] Dispneia]
Glicemia:	IMC:	[] Diarreia [] Agitado]
Circ. Abd:	O2%:	[] Regular [] Chocado]
-		[] Vomito
Leixa Principal		Observacao

NUMA EM DEDO DA MAO ESQUERDA

*Fx em 5º degrado doim esq há 8 dñs. C/ induçao de 770
cunjo: n/a ausc fún.*

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico | Conduta

Prescricao *internamento.* | Horario da medicacao





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima Interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima **Fernando Francisco de Faria** | CPF da Vítima **917.027.044-91** | Data do Acidente **09/06/2018**

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

_____, de _____ de _____
Local e Data

23 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA
LUMIÁREV PREVIDÊNCIA S/A

Fernando Francisco de Faria

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALLO01 V001/2017





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 16/106/18

Nome: Fernando Francisco de Faria

Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____

Sexo: F() M() Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Data de Nascimento: / /

QPD: Ex em 5º andar escada 167 dias c/ dor

HDA: _____

Paciente atendido nôo emidoo hí + des c/fz d 4 5º

QDÉ. neou-se c/interv - se. ntemen hje querentu

hto empas.

Medicações em uso: não

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor





Nome: <i>FERNANDO FRANCISCO DE FARIA</i>				Registro:
Idade: 41 A	Sexo: M	Cor:	Clinica: <i>Traumatologia</i>	EMP: LR:
Data: 19 / 06 / 2018		Cirurgião: <i>Jorge Augusto</i>		
1º Assistente: <i>Alexandre Galvão</i>		2º Assistente:		
Anestesista:		Instrumentador:		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<i>Fratura do quinto Metacarpo Esquerdo</i>				
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
<i>O mesmo</i>				
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)				CÓDIGO
<i>Redução Incruenta + Fixação Percutânea</i>				
				SOMPREV PREVIDÊNCIA S/A
				26 NOV. 2018
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não Descreva:				PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não				
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico: 1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa – PB



TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

NOME: Renando F. de Farias IDADE: 41a
DESTINO: Gostalma DATA E HORA DA ADMISSÃO: AS 21 H 20.
CONTATO PRÉVIO: Ragel DATA E HORA DA TRANSFERÊNCIA: 09/06 AS 21 H 20.
Genêro

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA: _____ FR: _____ FC: _____ TEMPERATURA: _____
Paciente apres. dor + limitação do mo-
vimento em 5º díodo da mão e, após
exercício a moto.

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Isotauru 75mg IM
Decadron 4mg IM

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

Anamnese + exame físico + Rx

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA – INDICAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Fratura falange proximal
do 5º díodo da mão (E)

OBSERVAÇÕES:

INAPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTÓCOLO

AG. JOÃO PESSOA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: CRM-PB 3954, CREFMEPE 19596

ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO: CRN 701.0048.8801.7153

UPA 24 horas, Santa Rita -PB.





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS				PRONTUÁRIO Nº
IDADE 41 A	SEXO M	COR	CLÍNICA Ortopedia	ENF. _____ LEITO _____
DATA DE ADMISSÃO 16/06/2018		DATA DE ALTA 20/06/2018		TEMPO DE PERMANÊNCIA
DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura do Metacarpo				CID
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO O mesmo				
OUTROS DIAGNÓSTICOS				
PRINCIPAIS EXAMES Rx do Metacarpo demonstrando solução de continuidade óssea				
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA				
ANATOMIA PATOLÓGICA				
INFECÇÃO DE 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 (X) MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ()				
ÓBITO				
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES) Paciente portador(a) de fratura do metacarpo foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de redução incruenta + fixação percutânea com fios de Kirschner. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.				
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo(a) paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc... REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias. Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em 60 dias e com esforço maior em 90 dias.				
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.				
MEDICAÇÕES PARA CASA: PROFENID , CEFALEXINA				
RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias. Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 21 dias para revisão.				
20/06/18		DATA		
ASS. MÉDICO / C.R.M				
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO				



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02137.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02137.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:10 horas do dia 07 de novembro 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 José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Fernando Francisco de Farias**, CPF nº 917.027.044-91, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Encarregado, filho(a) de Maria Antônia de Farias e Francisco Lucas de Farias, natural de Sapé/PB, nascido(a) em 26/04/1977 (41 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Cirilo Dias, Nº 15, bairro Tibiri II, tendo como ponto de referência Colégio Anibas Limeira, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98120-8609.

Dados do(s) Fatos:

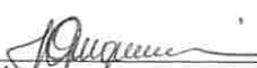
Local: Av Arnóbio Marojas, Posto de Combustível, Santa Rita/PB, bairro Tibiri II; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 09/06/18 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

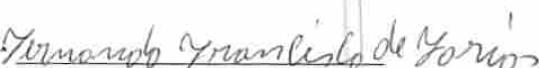
QUE trafegava com o pas/veículo tipo motocicleta, marca e modelo:HONDA/XRE 300, ano e modelo:2017/21018 Dde cor verde,placa:OFH 1701/PB,Chassi nº 9C2ND1110JR100053,regiostrado em nome do notificante;QUE segundo o notificante seguia normalmente em sua mão, quando um outro veículo tipo motocicleta, não sabendo especificar a marca e modelo nem placa do mesmo passou pelo notificante chegando a tocar guidão com guidão, vindo o notificante a quebrar o dedo;Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 1484/2018, EXPEDIDA PELA DR^a ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 17.10.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) por terceiro; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

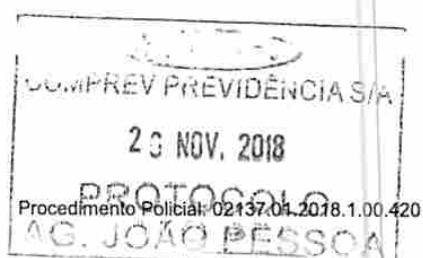
Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 07 de novembro de 2018.


JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS

Agente de Investigação


FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS
Noticiante



1/1





Buscar no site



A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SAIA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Você Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180554520 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS

CPF/CNPJ: 91702704491

Posição em 06-12-2018 17:16:52

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique [aqui](#) (<http://> 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

07/12/2018 R\$ 945,00 R\$ 0,00 R\$ 945,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
29/11/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/dF9JPQ7kVm3_hyD4QpvI2A=api_key=Y1mS5keYYAdcc4fjeMVfqCauFAhgqEj8MBioxXF0YEQ=)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 13/02/2019 15:58:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021315572709100000018681978>
Número do documento: 19021315572709100000018681978

Num. 19198743 - Pág. 12



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

FERNANDO FRANCISCO E FARIAS, brasileiro, solteiro, Profissão Encarregado , inscrito no RG sob o nº 1669226 SSP/PB e CPF de n.º 917.027.044-91 , residente e domiciliado na Rua Cirilo Dias, nº 15 –Jardim Europa , Santa Rita/PB, CEP 58300-000, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 6, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 33.055.146/0001-93, que poderá ser citada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, Centro, CEP 58013-131, João Pessoa – PB, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovido não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovido está sendo representado em juízo por advogado particular, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido, nesse sentido brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1.2 – DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por ação judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro Dpvat de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que "Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu"

Ementa

**PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL
REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC.
AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO
OBIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR
VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT.
DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR
NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO**





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto, recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813

2) DOS FATOS

O promovido é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **09/06/2018**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve fratura de 5º quirodáctilo da mão esquerda, **que o deixou com permanente debilidade funcional afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo possível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 945,00 em 07/12 /2018, conforme documentação acostada.

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 efetuam o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

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





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário ação contra aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontrovertida qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

Merce rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o percebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário 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.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

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





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

"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". (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.

Independe, 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 incontestável, 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.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**"Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelênciа:

- a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;**
- b) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar a diferença devida ao promovente equivalente hoje a perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;**
- c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;**
- d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;**





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

- e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;
- f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 405,00

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 16 de janeiro de 2019.

**JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578**

**ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438**





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

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	
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
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
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	50





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900 / (83) 98660-2858

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
12ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7)0805965-79.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Segundo dispõe o art. 17 da Resolução nº 185/2013, do CNJ:

"Os documentos digitalizados e anexos às petições eletrônicas serão classificados e organizados de forma a facilitar o exame dos autos eletrônicos".

Já em seu parágrafo único, a mesa resolução esclarece que:

"quando a forma de apresentação dos documentos puder ensejar prejuízo ao exercício do contraditório e da ampla defesa, deverá o juiz determinar nova apresentação e a exclusão dos anteriormente juntados" (grifei).

Assim, de modo a permitir a perfeita identificação dos arquivos, antes de qualquer outra providência, à parte autora para, em 15 dias, emendar a inicial, reinserindo os documentos de forma individualizada e identificada, atribuindo os nomes de acordo com os documentos neles existentes (e não o fazendo como Scan, Otimizado1, imagens, etc), tudo sob pena de indeferimento da petição inicial.

Cumpra-se.

João Pessoa, #Data

Juiz Manuel Maria Antunes de Melo

Titular da 12ª Vara Cível



Assinado eletronicamente por: MANUEL MARIA ANTUNES DE MELO - 06/03/2019 12:49:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030612494563900000019060198>
Número do documento: 19030612494563900000019060198

Num. 19588775 - Pág. 1



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
12ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0805965-79.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: FERNANDO FRANCISCO DE FARIA
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

INTIMAÇÃO

Intimo a parte autora para, em 15 dias, emendar a inicial, reinserindo os documentos de forma individualizada e identificada, atribuindo os nomes de acordo com os documentos neles existentes (e não o fazendo como Scan, Otimizado1, imagens, etc), tudo sob pena de indeferimento da petição inicial. Ver inteiro teor do despacho ID 19588775.

JOÃO PESSOA-PB, 8 de março de 2019.

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 08/03/2019 12:23:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030812225863900000019123954>
Número do documento: 19030812225863900000019123954

Num. 19654903 - Pág. 1

EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 12^a VARA CÍVE
DA CAPITAL.

JUSTIÇA GRATUITA

FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS, já devidamente qualificada nos autos do processo supra, vem, por meio dos advogados *in fine* assinados, respeitosamente à presença de Vossa Excelência, apresentar sua EMENDA À PETIÇÃO INICIAL, atendendo à determinação deste duto Juízo, nos termos do art. 321 do Novo Código de Processo, requerer a juntada dos documentos devidamente identificados e escaneados individualmente.

Diante do exposto, requer o prosseguimento do feito, tudo por ser de inteira e lidima justiça.

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 26 DE MARÇO DE 2019.



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos da Capital



POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA

GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02137.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02137.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:10 horas do dia 07 de novembro 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 José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Fernando Francisco de Farias**, CPF nº 917.027.044-91, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Encarregado, filho(a) de Maria Antônia de Farias e Francisco Lucas de Farias, natural de Sapé/PB, nascido(a) em 26/04/1977 (41 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Cirilo Dias, Nº 15, bairro Tibiri II, tendo como ponto de referência Colégio Anibas Limeira, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98120-8609.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av Arnóbio Marojas, Posto de Combustível, Santa Rita/PB, bairro Tibiri II; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 09/06/18 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

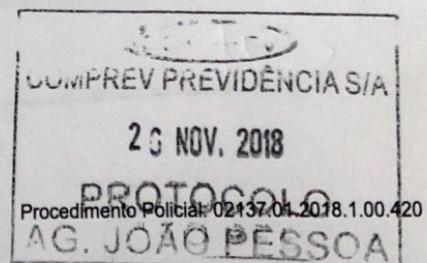
QUE trafegava com o seu veículo tipo motocicleta, marca e modelo:HONDA/XRE 300, ano e modelo:2017/2018 Dde cor verde,placa:OFH 1701/PB,Chassi nº 9C2ND1110JR100053, registrado em nome do notificante;QUE segundo o notificante seguia normalmente em sua mão, quando um outro veículo tipo motocicleta, não sabendo especificar a marca e modelo nem placa do mesmo passou pelo notificante chegando a tocar guidão com guidão, vindo o notificante a quebrar o dedo;Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 1484/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 17.10.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) por terceiro; 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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 07 de novembro de 2018.

JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação

FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS
Noticiante



1/1

Scanned with CamScanner





CAGEPA

Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

INFORME ESTE NÚMERO.

MATRÍCULA

- 70132330

CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVICOS

REFERENCE JUN/2018

**FERNANDO FRANCISCO DE FARIA
RUA CIRILO DIAS, 15 - JARDIM EUROPA I SANTA RITA
PB 58300- 000**

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
003.013.083.0310.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
VIIIX176583	23/11/2011	EXT LACRIMADO	POTENCIAL			
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
643	657	14	32	15/07/2018		
HIST. CONS./ANOR. LEIT.	QUALID.	AGUA-ANEXO Z0 PORT.	05/2017 MS.			
MAI/2018	9	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
ABR/2018	9	0	TURBIDEZ	79	86	86
MAR/2018	10	0	CLORO	79	86	86
FEV/2018	9	0	COL.TERNOT	0	0	0
JAN/2018	10	10	COR	20	86	86
DEZ/2017	13	0	COL.TOTAIS	79	86	86
MEDIA(M)	10		DADOS REFERENTES A: ABR/2018			

DATA DA IMPRESSÃO: 18/06/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 12:14:40

**DESCRICAO
AGUA**

CONSUMO TOTAL (R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)
ATE 10 M³ - R\$ 37,91 POR UNIDADE
11 M³ A 20 M³ - R\$ 4,89 POR M³
ESGOTO

10 MB 37,91
4 MB 19,56

VALOR APPROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 5.32 RIS E CONTEMS LET 12-241/13

VENCIMENTO: 28/06/2018

R\$ 57,47

C CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CADERNO CONDIÇÃO DO SATURAMENTO: REALIZADA

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 31/05/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM D7BIT
O. COMPARÉA OS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR CASO TEN-

Scanned with CamScanner





CERTIDÃO

Nº. 1484/2018

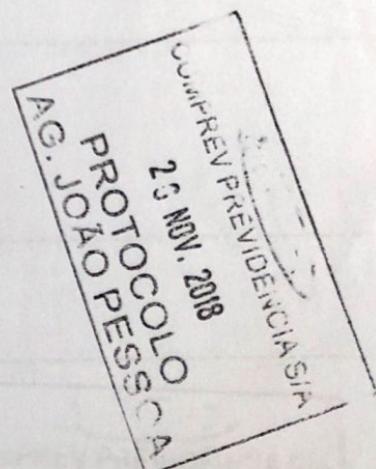
Atendendo solicitação de MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 135331 e Prontuário nº 2018.06.001207 pertencentes a **FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS** que foi atendido dia 09/06/2018 às 22H02min, vítima de colisão moto x moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 5º quirodáctilo de mão esquerda. Alta a pedido dia 07/06/2018. Retornou dia 16/06/2018 às 21h20min com ficha nº 137209 apresentando fratura em 5º dedo da mão esquerda. Realizado procedimento cirúrgico dia 19/06/2018 com alta médica dia 20/06/2018.

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

João Pessoa, 17 de outubro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



Scanned with CamScanner



TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

NOME:	Fernando F ^{re} de Farias	IDADE:	41a
DESTINO:	Otobraville	DATA E HORA DA ADMISSÃO:	AS 00 H 00
CONTATO PRÉVIO:	Raguel Lenea	DATA E HORA DA TRANSFERÊNCIA:	09/09 AS 21 H 00.

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA: _____ FR: _____ FC: _____ TEMPERATURA: _____
Paciente apres. dor + limitação do movimento em 5º dedo da mão e, após cair de moto.

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Colchon 75mg IM
Decadron 4mg IM

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

Anamnese + exame físico + Rx

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA – INDICAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Fratura falange proximal
do 5º dedo da mão ☺

OBSERVAÇÕES:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: CRM PB 7050 / CREMEPE 19596

Medico

CNS 704 0048 8801 7153

ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO:





Buscar no site

A
COMPANHIA SEGURO
DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO /Pontos-de-
AtendimentoCENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS SALA DE
IMPRENSA TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhad DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180554520 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB**BENEFICIÁRIO** FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS**CPF/CNPJ:** 91702704491**Posição em 06-12-2018 17:16:52**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui ([http://](#)) 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

07/12/2018 R\$ 945,00 R\$ 0,00 R\$ 945,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
29/11/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/dF9JPQ7kVm3__hyD4QpvI2A=api_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfqCauFAhgqEj8MBioxXF0YEQ=)

ACESSIBILIDADE

(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 26/03/2019 15:46:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032615443746500000019529323>
Número do documento: 19032615443746500000019529323

Num. 20074788 - Pág. 1

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2868.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Fernando Francisco da Paixão TELEFONE 98120-8609
ESTADO CIVIL Casado PROFISSÃO Comerciário
CPF 917.027.044-93 RG 1669226 ENDEREÇO R. Profelada
55 tibiri 2 Santa Rita

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

g P, 27 de junho de 2018

(OUTORGANTE) Fernando Francisco da Paixão

Scanned with CamScanner





**Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)0805965-79.2019.8.15.2001

Vistos, etc.

1. Defiro a gratuidade processual.
2. Designe-se a audiência de conciliação/mediação, a realizar-se na **sala de audiências da 12ª Vara Cível** da Comarca de João Pessoa.
3. Cite-se e intime-se a parte ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.
4. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.
5. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.
6. Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.
7. Para tanto, nomeio o(a) médico(a) **Heuder Romero Liberalino da Nóbrega** perito(a) nos presentes autos, dando-lhe ciência da nomeação e data e horário da perícia.
8. Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.
9. Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.



10. A parte autora será intimada através de seu advogado.
11. Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de quinze dias.
12. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.
13. Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

Int. e cumpra-se.

João Pessoa, 8 de novembro de 2019

MANUEL MARIA ANTUNES DE MELO

Juiz de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0805965-79.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: FERNANDO FRANCISCO DE FARIA
Polo passivo: RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, em cumprimento ao despacho ID 25983222, fica designado o dia 20/02/2020, pelas 16:20 horas, na Sala de Audiências da 12ª Vara Cível, para realização de Audiência de Conciliação/Mediação e perícia médica.

JOÃO PESSOA, 14 de janeiro de 2020
AVANY GALDINO DA SILVA



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 14/01/2020 15:58:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011415583083300000026488894>
Número do documento: 20011415583083300000026488894

Num. 27448504 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA**

()

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0805965-79.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**Nome : FERNANDO FRANCISCO DE FARIA S
Endereço: RUA PROJETADA, 15, TIBIRI II, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-000
Nome : BRADESCO SEGUROS S / A
Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131**

De ordem do MM. Juiz(a) de Direito da 12ª Vara Cível da Comarca da Capital, fica devidamente **CITADO(A) o(a)**

BRADESCO SEGUROS S/A, na pessoa de seu Representante Legal, por todos os atos do processo acima mencionado, e **INTIMADO(A)** para comparecer neste Juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Conciliação Data: 20/02/2020 Hora: 16:20**, nos termos dos arts. 334 e 335 e ainda, com as advertências do art. 344, todos do NCPC, bem como da perícia a ser realizada no(a) autor(a), no mesmo dia e horário. **Honorários periciais fixados em R\$ 200,00 (duzentos reais), a serem pagos pela Seguradora Líder, comprovando-o até a data da audiência, sob pena de penhora junto ao Bacenjud. Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Despacho na íntegra no ID 25983222.**

JOÃO PESSOA, em 14 de janeiro de 2020.

AVANY GALDINO DA SILVA
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19021315573038800000018681980





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
12ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0805965-79.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

INTIMAÇÃO

Intimo a parte autora para comparecer a Audiência de Conciliação/Mediação designada **para o dia 20/02/2020, pelas 16:20 horas**, na Sala de Audiências da 12ª Vara Cível.

JOÃO PESSOA-PB, 20 de janeiro de 2020.

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 20/01/2020 16:24:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001201624064000000026597591>
Número do documento: 2001201624064000000026597591

Num. 27564371 - Pág. 1

**12^a Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()**

Nº do processo: 0805965-79.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**Autor: Nome: FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS
Endereço: RUA CIRILO DIAS, 15, TIBIRI II, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-000 (PONTO DE REFERÊNCIA COLÉGIO ANIBAS LIMEIRA E TEL: (83) 98120-8609)**

Réu: Nome: BRADESCO SEGUROS S/A
Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131

**MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR AUDIÊNCIA)**

O MM. Juiz de Direito da 12^a Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME o(a) Sr(a.) **FERNANDO FRANCISCO DE FARIAS**, residente e domiciliado(a) no endereço acima descrito, para comparecer a Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 20/02/2020, pelas 16:20 horas, na Sala de Audiências da 12^a Vara Cível, 4^o andar, Fórum Cível da Capital. Advertindo a parte autora que deverá comparecer a audiência/perícia médica munida de documentos pessoais, bem como de todo e qualquer documento referente ao acidente em questão. Médico Perito: Dr. Heuder Romero L. da Nóbrega.

JOÃO PESSOA, em 20 de janeiro de 2020.

De ordem, AVANY GALDINO DA SILVA
Mat.



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 20/01/2020 16:28:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012016280512800000026597604>
Número do documento: 20012016280512800000026597604

Num. 27564391 - Pág. 1

CERTIDÃO

Certifico que nesta data na correlata via descrita no anverso deste mandado como sendo a da parte procurada, deixei de intimar Fernando Francisco de Farias, porque não o (a) encontrei, inexistindo qualquer nº 15 ali. Devolvo este mandado a cartório para devidos fins.

Santa Rita, 27 de janeiro de 2020

Oficial de Justiça



Assinado eletronicamente por: ANTONIO AUGUSTO DE BRITO GUERRA GALVAO - 30/01/2020 06:51:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013006510497400000026834816>
Número do documento: 20013006510497400000026834816

Num. 27816642 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 14/02/2020 10:00:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410004144900000027285099>
Número do documento: 20021410004144900000027285099

Num. 28292493 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 12ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08059657920198152001

BRADESCO SEGUROS S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **FERNANDO FRANCISCO DE FARIA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 13 de fevereiro de 2020.

JOÃO BARBOSA

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 14/02/2020 10:00:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410004184200000027285100>
Número do documento: 20021410004184200000027285100

Num. 28292494 - Pág. 1

OAB/PB 4246-A

**SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 14/02/2020 10:00:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410004184200000027285100>
Número do documento: 20021410004184200000027285100

Num. 28292494 - Pág. 2