



Número: **0018631-57.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 34ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 8.606,25**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DIEGO JOSE DA SILVA (AUTOR)	ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) sharon Stéphane Lins Barros (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60474 743	08/04/2020 19:32	Petição Inicial	Petição Inicial
60474 744	08/04/2020 19:32	comprovação de residencia	Documento de Comprovação
60474 745	08/04/2020 19:32	documento hospitalar	Documento de Comprovação
60474 746	08/04/2020 19:32	processo adm	Documento de Comprovação
60474 747	08/04/2020 19:32	procuração	Procuração
60474 748	08/04/2020 19:32	rg, b.o	Documento de Identificação
60524 203	13/04/2020 08:08	Decisão	Decisão
60540 511	13/04/2020 11:29	Habilitação de perito	Certidão
60542 016	13/04/2020 11:48	Intimação	Intimação
60542 017	13/04/2020 11:48	Intimação	Intimação
60763 511	16/04/2020 20:01	Petição em PDF	Petição em PDF

EXMO. SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CIVEL DA COMARCA DE RECIFE-PE.

DIEGO JOSÉ DA SILVA, brasileiro, solteiro, mototaxi, sharonbarros.adv@gmail.com portador do CPF nº 350.137.958-77, residente e domiciliado na Rua Eduardo Campos, nº 24, Aron Chapoval, Quipapá –PE, CEP: 55415-000 vem, por intermédio de suas advogadas infra-assinado, ut instrumento procuratório incluso, na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE, CEP: 50750-630 local onde recebe intimações, notificações, citações e informações de praxe que se fizerem necessárias, vem, com acato e o respeito de estilo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA- DPVAT

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA s/a, CNPJ nº 61.074.175/0001-38. Av Governador Agamenon Magalhães, 3855 – Boa Vista, Recife, PE | CEP: 50070-160, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20031-205ante os motivos de fato e de direito que a seguir passa a expor e a final pedir e requerer.

GRATUIDADE DA JUSTIÇA

O autor da presente ação esclarece que não tem condições de arcar com os custos do processo, sem que reste comprometido o sustento de sua família e o seu próprio sustento, como faz prova declaração acostada aos autos, pelo que de logo requer a concessão do benefício da gratuidade, nos termos da Lei 1060/50.

PRELIMINARMENTE: DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO. ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – TJPE(DPVAT/JR-583/2015 e Ofício nº 005/2015- TJPE/CGRSCAC).

Vem a parte autora informar que não possui interesse no aprazamento de audiência de conciliação, visto que, conforme já é conhecido pelo judiciário pátrio, ações que versam sobre o recebimento do SEGURO DPVAT, não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes, seja NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE PERMANENTE DA PARTE AUTORA, só assim, sendo possível de composição amigável.

Diante do exposto, visando maior celeridade processual, pugna pela CITAÇÃO DAS SEGURADORAS RÉS PARA APRESENTAR CONTESTAÇÃO, e, por conseguinte, a NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, visto que EXISTE CONVÊNIO FIRMADO JUNTO AS SEGURADORAS, disposto no ato da presidência 05/2015, onde consta o valor previamente estabelecido de R\$ 300,00 para cada perícia realizada.

I- DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido no dia 10/11/2019, sofrendo fraturas no membro superior direito.

Ressalta-se que foi requerido administrativamente a liberação da integralidade do valor da indenização do Seguro DPVAT por invalidez Permanente, sendo-lhe apenas pago o valor de R\$ 843,75 reais direito a indenização pelo acidente sofrido.



O autor não pode admitir a recusa da Seguradora em pagar o seguro DPVAT no valor de R\$ 8.606,25 (oito mil e seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos) por entender contrariar o texto legal referente a debilidade suportada pelo autor.

II-DO DIREITO

O autor não pode admitir a recusa da Seguradora em pagar o seguro DPVAT, em sede processo judicial, o valor total, que estão preestabelecidos na Lei nº 6194/74 e legislações posteriores, sendo subtraído o valor por acaso tenha recebido em processo administrativo.



A exigência pela complementação da indenização para o autor, não implica em renúncia ao direito dele de reivindicar em juízo eventuais diferenças entre a quantia paga e a efetivamente devida a título de complementação de indenização.

Caso este julgador entenda que seja **necessária** a graduação do percentual referente a sequela da parte autora e em prol dos princípios da efetividade e celeridade processuais, requer a **produção de prova técnica pericial** a ser realizada nas dependências desta Vara na mesma oportunidade da audiência, cuja despesa, com o perito, deve ser suportada pela parte Ré, conforme consentido pela própria Seguradora ao responder ao Ofício n. 005/2015 – CGRSCAC da IN nº005/2015, para determinar o grau da debilidade do autor.

- Sendo o requerente vítima de acidente de trânsito automotor, consequentemente atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de danos Pessoais causados por Veículos automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não): conforme art.5º que dispõe:

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

Dessa forma, é notório o direito inerente ao requerente, uma vez que o mesmo sofreu de fato o acidente automobilístico, ficando com sequelas irreparáveis, conforme documentos comprobatórios em anexo.

No caso *sub judice*, o fato ocorreu em 10/11/2019, data posterior à Lei nº 11.482, de 31/5/2007, que alterou os valores indenizatórios da Lei nº 6.194/74. Portanto, o montante indenizatório é de R\$13.500,00:

(Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009 á Lei nº 6.194/74).

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Com efeito, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em Lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação, no caso o segurado.

Resta claro que faz jus a parte autora ao valor referente à indenização do seguro obrigatório, conforme a Lei n. º6.194/74 e entendimento jurisprudencial pacífico, devendo a ré ser condenada ao pagamento/ complementação da indenização pelo seguro DPVAT, destacando-se que toda indenização deverá ser devidamente atualizada até o efetivo pagamento e acrescida de



juros e correção.

III- DOS PEDIDOS

Ante os argumentos aduzidos, bem como legislação aplicada e robusta documentação acostada, pede e requer a Vossa Excelência a:

- a) A concessão dos benefícios da assistência gratuita com base no art. 4º da Lei 1060/50;
- b) **Seja deferida a preliminar, visto não ter interesse na audiência de conciliação,** com base do art. 319, inciso VII; visto que a parte demandada não apresenta proposta para acordo, sem antes a perícia judicial;
- c) A citação da ré inicialmente pelo correio e, sendo esta infrutífera, por oficial de justiça, ou, ainda, por meio eletrônico, tudo nos termos do art. 246, incs. I, II e V, do NCPC, para apresentar resposta a presente, sob pena dos efeitos da revelia, conforme art. 335 do NCPC;
- d) Requer a produção de prova técnica pericial, a ser realizada nas dependências desta Vara, cuja despesa, com o perito, deve ser suportada pela parte Ré, e nomeação de Perito, a fim de comprovação da extensão do dano, conforme convênio realizado na IN nº005/2015;
- e) A procedência da presente demanda, para o fim de condenar a requerida ao pagamento, no valor de causa R\$ 8.606,25 (oito mil e seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos) referente ao complemento do seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, ou **SUBSIDIARIAMENTE** que seja avaliado o grau de invalidez do Autor, através da perícia médica, utilizando os reais percentuais de invalidez para o cálculo da indenização devida ao mesmo, tudo nos conformes determinado pela tabela de invalidez implementada pela Lei nº 11.945/2009.
- f) Com base nas Súmulas 426 e 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros a partir da citação e da correção monetária retroativa a data do sinistro;
- g) Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, ou **sendo irrisório o valor a ser percebido pelo Autor, seja arbitrado de acordo com o art. 85, §§ 1º e 2º do CPC,** além das custas processuais e demais emolumentos;
- h) Todas as intimações e comunicações forenses sejam realizadas em nome da advogada substabelecida, SHARON S. LINS BARROS, OAB/PE nº 29010 sob pena, de nulidade.
- i) Protesta provar o alegado, por todos os meios de prova em direito permitido, em especialmente pelos documentos que acompanha a inicial.

Dá à causa o R\$ 8.606,25 (oito mil e seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos)

Pede deferimento.

Recife, 6 de abril de 2020.

Ana Cristina Aleixo Pereira Santos
OAB/PE 28.697D

Sharon Stéphane Lins Barros
OAB/PE 29010D





Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 08/04/2020 19:32:20
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040819322069900000059435772>
Número do documento: 20040819322069900000059435772

Num. 60474743 - Pág. 5



AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE
CEP: 50040-000. Fone: (081) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.769.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compresa.com.br

Nº Documento: 201908106562134 Escritório: QUIPAPA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

DADOS DO CLIENTE
ANNA FLAVIA TEIXEIRA DE ALMEIDA
R. EDUARDO CAMPOS, N. 00024 - ARON CHAPOVAL QUIPAPA PE 55415-000
INSCRIÇÃO: 115.810.022.0000.240

MATRÍCULA: 10656213.4 DATA: 08/2019-1

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

GRUPO: 11

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 10656213.4

SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
HIDRÔMETRO A13U138762	DATA LEIT. ANTERIOR 05/08/2019	DATA LEIT. ATUAL 04/09/2019		TIPO DE CONSUMO(A/E) MEDIA HD /	
ÁGUA					
LEIT. ANT.: 577	CONSUMO: 10	ESGOTO		VOLUME: 0	
LEIT. ATUAL:	TAXA MÍNIMA	LEIT. ANT.:		LEIT. ATUAL:	
LEIT. FAT.: 587	ANORMALIDADE DE LEITURA	LEIT. ATUAL:		LEIT. FAT.:	
HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA/CONSUMO					
07/2019 9/	A	PARÂMETROS	EXIG. PELA PORT. MS 2.914/11	ANÁLISES REALIZADAS	ATENDEM A LEGISLAÇÃO
06/2019 10/	E	TURBIDEZ	22	22	22
05/2019 10/	E	COR APARENTE	22	22	6
04/2019 10/	E	CLORO RESIDUAL	22	22	22
03/2019 8/	E	COLIFORMES TOTAIS	22	22	22
02/2019 12/	E	E.Coli	22	22	22
MÉDIA 9/ 0	E	OBSERVAÇÕES: (1)COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS. (2)OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA. (3)OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA.			

DESCRIPÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

AGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

CONSUMO DE AGUA

PARCELAMENTO DE DEBITOS PARCELA 7/31

MULTA P/IMPONTUALIDADE

07/2019

03/2019

TAXA EMISSAO 2A. VIA

05/2019

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

10 M3

44,08

24,98

1,36

3,19

2,37

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	44,08	1,65	0,73
COFINS	44,08	7,60	3,35

VENCIMENTO: 20/09/2019

TOTAL A PAGAR: 75,98

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 03/03/2020

ATENDIMENTO: 0800-0810195	0800-2813844
VAZAMENTOS: 0800-0810185	
VENCIMENTO: 20/09/2019	MATRÍCULA: 10656213.4 DATA: 08/2019-1
	TOTAL A PAGAR: 75,98
	VIA COMPESA
	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 08/04/2020 19:32:20
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040819322081000000059435773>
Número do documento: 20040819322081000000059435773

Num. 60474744 - Pág. 1



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: DIEGO JOSE DA SILVA
Data Nasc.: 08/10/1986 Idade: 33 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
CPF: 35013795877 RG: 6027363 CNS: 706308739581676
Endereço: RUA EDUARDO CAMPOS Nº: 26
Bairro: CENTRO Cidade: QUIPAPA Estado: PE
CEP: 55415000 Fone: 994906817 Profissão:
Nome da Mãe: JUDITE MARIA DOS SANTOS SILVA
Acompanhante:
Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 10/11/2019 23:21

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Vfho se acidente

Exame Físico:

PA: _____ FC: _____ FR: _____

motociclista

enrolado q

Diag. Provisório:

LAC TTO III

VERGEM DE ESPUMA MOLHADA

Pacote sp fc pelo

TTO deu u

Prescrição:

Dieta: _____

Horário

Data

Dra. Galyria

Dr. Alexandre 10/10/2020
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PE 2007/2017 - CRIT/1900

1 de 2





HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EMERGÊNCIA



3 - Evolução / Exames

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

() Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequencias que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Data: ____ / ____ / _____

Assinatura

Autorização de Procedimento

Paciente Familiar

Nome: _____ **RG:** _____

Endereço: _____ **Tel.:** _____

Procedimento: _____

Assinatura

Diagnóstico:

Destino do Paciente

Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido
 Transferência: _____ (Internamento _____)

Condicão de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: / / Hora: Médico: CRM:

10/11/2019 23:21:34
2 de 2

Usuario do Atendimento



Data e hora retirada da senha: 10/11/2019 22:59

Nome Paciente:	DIEGO JOSE DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	08/10/1986
Sexo:	Masculino
Idade:	33
Senha:	U0032
Convenio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 10/11/2019 23:12 - 10/11/2019 23:14

GILDA MARIA DE SIQUEIRA PRATA - COREN: 415317 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: POUCO URGENTE

Cor: VERDE

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, APRESENTANDO DOR + LIMITAÇÃO
EM MSD

Medicamento(s): NEGA ALERGIAS

Observação: SENHA: 5813062

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS NOS MEMBROS

Discriminador(es): DEFORMAÇÃO? SIM

DEMAZ?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: GILDA MARIA DE SIQUEIRA PRATA - COREN: 415317 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 10/11/2019 23:14





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



Fundação Manoel da Silva Almeida
CNES:2428393

FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA

Nome:	Diego José dos S	Sexo:	
Data de Nascimento:	33	C.I.:	
Pais ou Responsáveis:	J. C. M. dos S.		
Endereço:			
Cidade:		Hora do Atendimento:	/ / H.

DESTINO DO PACIENTE: Hospital Regional do Agreste SENHA: 5813062

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

ANAMNESE: Dor e deformidade no joelho esquerdo agudizada no verão anterior ao atendimento

EXAME FÍSICO: Defeito de deambulação

DROGAS ADMINISTRADAS: Voltaren 100 mg IV

EXAMES COMPLEMENTARES: Rx Ombro?

HD: RX RAC RX Ombro?

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

DATA: 10/10/19

10/11/19

Dr. Jader Wanderley
Ortopedia / Cir. do Pé
CRM - 10897 RQE 5376

CRM - 10897 RQE 5376
Ortopedia / Cir. do Pé
Dr. Jader Wanderley

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Engenho Quilombo dos Palmares, BR 101 - Km 185 - Palmares - PE
CEP:55540-000 / Fone: (81) 3661-8430

EXPRESSO GRÁFICA - (81)3662-2496



SINISTRO 3200055169 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DIEGO JOSE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Recife-PE

BENEFICIÁRIO DIEGO JOSE DA SILVA

CPF/CNPJ: 35013795877

Posição em 03-03-2020 14:26:06

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/02/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



Anexo 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Diego José da Silva, brasileiro(a), estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 35013195877 e portador da cédula de identidade nº 6027363 residente e domiciliado(a) na Rua Edmundo Campelo, bairro Arnon Chapoval, CEP 55445-000, na PE cidade Olinda de Pernambuco.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 102, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 03 de 03 de 2010

X - Diego José da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Diego José da Silva, brasileiro(a), estado civil casado, profissão Mototaxi Inscrito no CPF/MF sob o nº 350 137 958 77, e portador da cédula de identidade nº 6027363, residente e domiciliado(a) Rua Eduardo Campos, nº 24, bairro Arnon Chapatal, CEP 55445-000 na cidade de Quipapá / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 03 de 03, de 2020.

NOME: X Diego José da Silva



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Ricardo José da Silva, brasileiro, estado civil casado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o nº 350-131-958-77 e portador da cédula de identidade nº 60.273.63, residente domiciliado(a) Rua Eduardo Campos, nº 24, bairro de Jeron Chapoval, CEP 55435-000, na cidade Quipapa, PE.

CONTRATADO: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Honorários Advocatícios, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios na AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT proposta por: _____, como também com defesas e requerimentos em geral a serem realizados nesse processo.

DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

- a) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

DOS ATOS PROCESSUAIS

Cláusula 3ª. Havendo necessidade de contratação de outros profissionais, no decurso do processo, o CONTRATADO elaborará substabelecimento, indicando escritório de seu conhecimento, restando facultado ao CONTRATANTE aceitá-lo ou não. Aceitando, ficará sob a responsabilidade, única e exclusivamente do CONTRATANTE no que concerne aos honorários e atividades a serem exercidas.

DAS DESPESAS

Cláusula 4ª. Todas as despesas efetuadas pelo CONTRATADO, ligadas direta ou indiretamente com o processo, incluindo-se fotocópias, emolumentos, viagens, custas, entre outros, ficarão a cargo do CONTRATANTE.

Cláusula 5ª. Todas as despesas serão acompanhadas de recibo, devidamente preparado e assinado pelo CONTRATADO.

DA COBRANÇA

Cláusula 6ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

DOS HONORÁRIOS

Cláusula 7ª. Fica acordado entre as partes que os honorários a título de prestação de serviço recairá sobre o percentual de 30% sobre o valor recebido pelo contratante.

Parágrafo único: Os pagamentos acima descritos serão garantidos através da emissão de cheques ao portador nos valores e datas acima descritos.

Cláusula 8ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representante legal receberão os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 9ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% sobre o valor a ser pago.

DA RESCISÃO

Cláusula 10ª. Agindo o CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas obrigações.

DO FORO

Cláusula 11ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Recife; Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Recife - PE 03, de 03 de 2020

X Diego José da Silva
Contratante

Contratado



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu Diego José da Silva,
RG 6027363, CPF 250 437,
Residente na Rua Eduardo Campelo, Bairro Armen Chapaval
Cidade Recife, Estado de PE,

Declaro para os devidos fins e efeitos que fui vítima de acidente de trânsito, e, portanto, apresento-me como beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, para requerer a indenização a que tenho direito.

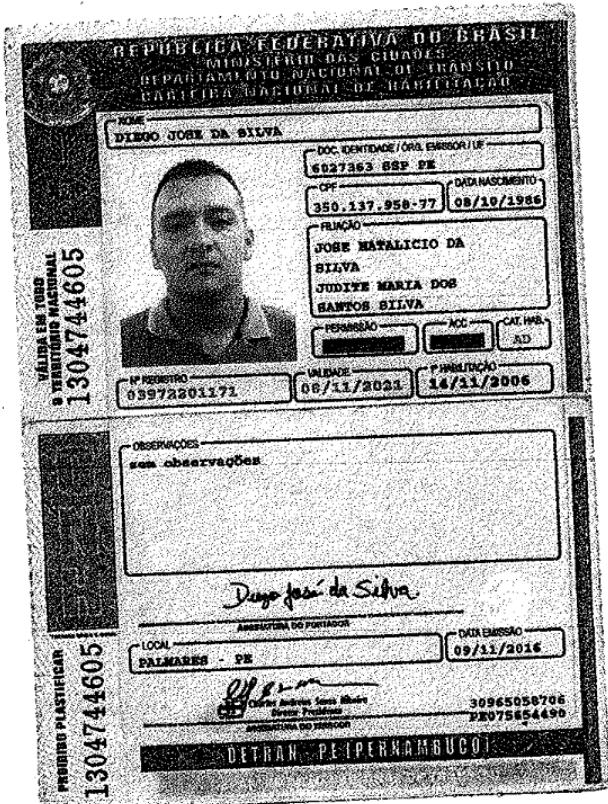
Outrossim Declaro pelo presente que estou ciente das implicações legais decorrentes da não veracidade nas informações aqui prestadas, sendo, portanto, verdadeiro o que declaro e assino neste documento.

Recife, 03 de 03 de 2020

X Diego José da Silva.

Assinatura do Declarante





Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 08/04/2020 19:32:21
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040819322116100000059435777>
Número do documento: 20040819322116100000059435777

Num. 60474748 - Pág. 1

SECRETARIA DE
SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIPAPÁ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Hospital M^a Digna Pessoa de Mello
BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Unidade Mista de Quipapá				Data: 10/11/19
Nome: <i>Diego dos Santos</i>				Hora: 17:17
Endereço: <i>Rua 10 de Novembro</i>				Município: QDP
Nome da Mãe: <i>Ana dos Santos</i>				Telefone:
Acompanhante e/ou Responsável:				
Condição	Profissão	Sexo	Nascimento	Nacionalidade
Acidente de trabalho		<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	08/10/86	<input checked="" type="checkbox"/> Brasileiro
Caso de Polícia		<input type="checkbox"/> Feminino		<input type="checkbox"/> Estrangeiro
Pressão arterial	P脉	Temperatura	HGT	Exames Complementares:
Max:	Min:	Axilar:	Retal:	
Paciente Vítima acidente de Moto. HD: Fratura de Clavícula				
Data: 18/06/2019 - 08:38 Tratamento: <i>Q Voltaren JFA - SM</i>				
Destino dado ao Paciente:			Impressão Diagnóstica:	
<input checked="" type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Internado			<hr/> <hr/>	
Encaminhado: _____			Doenças Concedidas _____ Dias	
Removido: _____				
Óbito às ____ H ____ min. Do dia ____			<i>Luz Silva</i> <i>Médico Clínico Geral</i> <i>CRM-PE 26455</i>	
Encaminhado ao I.M.L <input type="checkbox"/>			Assinatura - carimbo - C.R.M/C.R.O	
Eu , RG....., assumo integral responsabilidade na recusa do atendimento prestado por esta instituição a minha pessoa ou a quem acompanhei para este atendimento, mesmo que isto traga danos a minha saúde ou pessoa acima relacionada. / / , às h. Ass.....				



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

RESUMO DE ALTA

NOME: DIEGO JOSE DA SILVA

Hospitalario 3719-9389

PRONTUÁRIO: *348697*

DATA: *dom, 10 de novembro de 2019*

DIAGNÓSTICO:

LCA TIPO III

AMBULATÓRIO DE EGRESSOS – INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

PACIENTE SUBMETIDO A *APOS EXPLICAR O TTO CIR X CONSERVADOR, PACIENTE OPTA PELO TTO CONSERVADOR PARA LCA TIPO III, ENCAMINHO PARA RETORNO AMBULATORIAL NO PERÍODO DE 15 DIAS.*

TRATAMENTO REALIZADO

REALIZADO TRATAMENTO ATRAVÉS DE *APOS EXPLICAR O TTO CIR X CONSERVADOR, PACIENTE OPTA PELO TTO CONSERVADOR*

ALTA HOSPITALAR

DATA *dom, 10 de novembro de 2019*

ASSINATURA: *DR ALEXANDRE RÉTIO FILHO CRM-PERNAMBUCO / TLOT*

14909

CONTABILIZADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

RESUMO DE ALTA

NOME: DIEGO JOSE DA SILVA

PRONTUÁRIO:

DATA: *dom, 10 de novembro de 2019*

DIAGNÓSTICO:

LCA TIPO III

AMBULATÓRIO DE EGRESSOS – INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

PACIENTE SUBMETIDO A *APOS EXPLICAR O TTO CIR X CONSERVADOR, PACIENTE OPTA PELO TTO CONSERVADOR PARA LCA TIPO III, ENCAMINHO PARA RETORNO AMBULATORIAL NO PERÍODO DE 15 DIAS.*

TRATAMENTO REALIZADO

REALIZADO TRATAMENTO ATRAVÉS DE *APOS EXPLICAR O TTO CIR X CONSERVADOR, PACIENTE OPTA PELO TTO CONSERVADOR*

ALTA HOSPITALAR

DATA *dom, 10 de novembro de 2019*

ASSINATURA: *DR ALEXANDRE RÉTIO FILHO CRM-PERNAMBUCO / TLOT*

14909





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 077ª CIRCUNSCRIÇÃO - QUIPAPA - DP77ºCIRC DINTER1/13ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 19E0167000514

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/11/2019** às **10:29**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **10/11/2019 às **17:17****

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 1, CRUZAMENTO DA RUA GETULIO VARGAS COM A RUA UMBELINO CAVALCANTE** - Bairro: **CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**



Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
JOSE CRISTIANO FERREIRA DA SILVA (OUTRO)
DIEGO JOSE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Outros motivos) , que estava em posse da(s) Sr(a): DIEGO JOSE DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

DIEGO JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Naturalidade: **JUVENTINA DOS SANTOS SILVA** Pai: **JOSE HENRIQUE DA SILVA** Data de Nascimento: **01/10/1998** Naturalidade: **SAO PAULO / SAO PAULO / BRASIL** Documentos: **60273637308/PE (RG) 350137955877 (CPF)** Estado Civil: **ABSTINÊNCIA/A** Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Professor: **MOTOTAXISTA** Telefones Celulares: **+55839864824**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE QUIPAPA, 24, RUA EDUARDO CAMPOS - CEP: 55880-000 - Bairro: CENTRO - QUIPAPA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOSE CRISTIANO FERREIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(a): **JOSE CRISTIANO FERREIRA DA SILVA**, que estava em posse da(s) Sr(a): **DIEGO JOSE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CB 150 FAN ESS** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **ORED419** (ALAGOAS/UNião dos Palmares) Renavam: **005923774** Chassi: **9C2KC1688ER409769**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2014** Combustível: **ÁLCO/GASOL.**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A VITIMA ACIMA QUALIFICADA INFORMANDO QUE QUANDO TRANSITAVA NA RUA GETULIO VARGAS E FOI CRUZAR COM A RUA UMBELINO CAVALCANTE, FOI ABALROADO POR OUTRA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADA; QUE, POR CONSEQUENCIA DO ACIDENTE FOI SOCORRIDO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE QUIPAPA, E

<https://servicos.civil.pe.gov.br/pernambuco/fatualista80.do?idLbi=167&idOrc=8129479&nroBO=19E0167000514&tipo=simples&idPrincipal=A...> 1/2



13/11/2019

Secretaria de Defesa Social : INFOPOL

**PELA GRAVIDADE DA LESÃO, FOI ENCAMINHADO AO HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EM CARUARU PARA
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, QUE TROUXE ATESTADOS E RAIO-X QUE COMPROVAM A FRATURA DE CLAVICULA,
CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE. ANTE O EXPOSTO FAZ-SE O REGISTRO PARA CONHECIMENTO E PROVIDENCIAS.**

Assinatura da(s) pessoa(s) presente(n) neste local

X Diego Jose da Silva
DIEGO JOSE DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **THIAGO BATISTA SOUZA** - Matrícula: 330799-8



Assinado eletronicamente por: sharon Stéphane Lins Barros - 08/04/2020 19:32:21

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040819322116100000059435777>

Número do documento: 20040819322116100000059435777

Num. 60474748 - Pág. 5

Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção A da 34ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810520

Processo nº **0018631-57.2020.8.17.2001**

AUTOR: DIEGO JOSE DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DECISÃO

Cuida-se de ação de cobrança de seguro DPVAT.

1. A remessa dos autos à Seção Especializada de Mutirões autoriza a submissão da parte à perícia médica e, em seguida, o seu encaminhamento para uma sessão de tentativa de conciliação, nos termos da Instrução Normativa nº 08/2013, de lavratura do Presidente deste Tribunal.

Ocorre que, em decorrência da grande quantidade de processos remetidos à Seção de Mutirões do DPVAT, tal setor, atualmente, não está recebendo novas demandas por força do Ofício nº 01/2016, motivo pelo qual a perícia médica indispensável ao deslinde da controvérsia posta nos autos precisará ser realizada nesta unidade.

2. Face ao exposto:

2.1. Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC/2015).

2.2. Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré.

2.3. Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal^[1], para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, no dia **27/08/2020 – das 08h às 10h (ordem de chegada)** com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide.

2.4. Intime-se o perito no endereço eletrônico constante do Curriculum vitae (pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com), conforme faculta o art. 465, parágrafo 2º, inciso III, do CPC/2015, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada.

2.5. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC/2015).

2.6. Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud.

2.6.1. Efetuado o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito.

3. Defiro a gratuidade judiciária à autora.

4. Cite-se a demandada para, em 15 (quinze) dias, ofertar contestação, com as advertências legais.

Após, voltem-me os autos conclusos.

Cumpra-se.

Recife, 13 de abril de 2020.

Virgínia Gondim Dantas Rodrigues

Juíza de Direito



[\[1\]](#) REsp 1309276/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/04/2016, DJe 29/04/2016



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 34ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0018631-57.2020.8.17.2001
AUTOR: DIEGO JOSE DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.**

RECIFE, 13 de abril de 2020.

CESAR AUGUSTO DE CARVALHO TEIXEIRA FREIRE DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 34ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0018631-57.2020.8.17.2001
AUTOR: DIEGO JOSE DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE DECISÃO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 34ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) autora intimada(s) do inteiro teor da Decisão de ID 60524203, conforme segue transcrito abaixo:

"DECISÃO Cuida-se de ação de cobrança de seguro DPVAT. 1. A remessa dos autos à Seção Especializada de Mutirões autoriza a submissão da parte à perícia médica e, em seguida, o seu encaminhamento para uma sessão de tentativa de conciliação, nos termos da Instrução Normativa nº 08/2013, de lavratura do Presidente deste Tribunal. Ocorre que, em decorrência da grande quantidade de processos remetidos à Seção de Mutirões do DPVAT, tal setor, atualmente, não está recebendo novas demandas por força do Ofício nº 01/2016, motivo pelo qual a perícia médica indispensável ao deslinde da controvérsia posta nos autos precisará ser realizada nesta unidade. 2. Face ao exposto: 2.1. Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC/2015). 2.2. Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. 2.3. Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal[1], para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, no dia 27/08/2020 – das 08h às 10h (ordem de chegada) com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. 2.4. Intime-se o perito no endereço eletrônico constante do Curriculum vitae (pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com), conforme faculta o art. 465, parágrafo 2º, inciso III, do CPC/2015, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. 2.5. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC/2015). 2.6. Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud. 2.6.1. Efetuado o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito. 3. Defiro a gratuidade judiciária à autora. 4. Cite-se a demandada para, em 15 (quinze) dias, ofertar contestação, com as advertências legais. Após, voltem-me os autos conclusos. Cumpra-se. Recife, 13 de abril de 2020. Virgínia Gondim Dantas Rodrigues Juíza de Direito "

RECIFE, 13 de abril de 2020.

CESAR AUGUSTO DE CARVALHO TEIXEIRA FREIRE DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 34ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0018631-57.2020.8.17.2001
AUTOR: DIEGO JOSE DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO - NOMEAÇÃO PERITO

Ilmo Sr., em face do(a) despacho/decisão de ID 60524203 proferido nos autos do processo nº 0018631-57.2020.8.17.2001 da Seção A da 34ª Vara Cível da Capital, ajuizado por AUTOR: DIEGO JOSE DA SILVA contra RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, fica a V.S.ª notificado(a) de sua nomeação como perito, bem como INTIMADO(A) do inteiro teor do(a) Despacho/Decisão que segue transscrito abaixo:

"DECISÃO Cuida-se de ação de cobrança de seguro DPVAT. 1. A remessa dos autos à Seção Especializada de Mutirões autoriza a submissão da parte à perícia médica e, em seguida, o seu encaminhamento para uma sessão de tentativa de conciliação, nos termos da Instrução Normativa nº 08/2013, de lavratura do Presidente deste Tribunal. Ocorre que, em decorrência da grande quantidade de processos remetidos à Seção de Mutirões do DPVAT, tal setor, atualmente, não está recebendo novas demandas por força do Ofício nº 01/2016, motivo pelo qual a perícia médica indispensável ao deslinde da controvérsia posta nos autos precisará ser realizada nesta unidade. 2. Face ao exposto: 2.1. Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC/2015). 2.2. Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. 2.3. Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal[1], para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, no dia 27/08/2020 – das 08h às 10h (ordem de chegada) com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. 2.4. Intime-se o perito no endereço eletrônico constante do Curriculum vitae (pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com), conforme faculta o art. 465, parágrafo 2º, inciso III, do CPC/2015, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. 2.5. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC/2015). 2.6. Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud. 2.6.1. Efetuado o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito. 3. Defiro a gratuidade judiciária à autora. 4. Cite-se a demandada para, em 15 (quinze) dias, ofertar contestação, com as advertências legais. Após, voltem-me os autos conclusos. Cumpra-se. Recife, 13 de abril de 2020. Virgínia Gondim Dantas Rodrigues Juíza de Direito "

O laudo deverá ser inserido nos autos no formato PDF com menos de 1,5mb cada arquivo.

Atenciosamente

RECIFE, 13 de abril de 2020.

CESAR AUGUSTO DE CARVALHO TEIXEIRA FREIRE DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente.



Assinado eletronicamente por: PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - 16/04/2020 20:01:21
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041620012109900000059710822>
Número do documento: 20041620012109900000059710822

Num. 60763511 - Pág. 1