



Número: **0843930-28.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **07/08/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
<b>MARQUISON PONTES BARBOSA (AUTOR)</b>		<b>CLARISSA ROBERTA DIAS CARDOSO (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)</b>		

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15804 006	07/08/2018 22:08	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
15804 126	07/08/2018 22:08	<a href="#">INICIAL DPVAT COM NEGATIVA ADMINISTRATIVA NOS AUTOS</a>	Informações Prestadas
15804 129	07/08/2018 22:08	<a href="#">PROTOCOLO COMPREV</a>	Outros Documentos
15804 133	07/08/2018 22:08	<a href="#">PROTOCOLO LIDER E EXIGENCIAS FORA DA LEI</a>	Outros Documentos
15804 131	07/08/2018 22:08	<a href="#">SAMU</a>	Outros Documentos
15804 141	07/08/2018 22:08	<a href="#">CARTEIRA DE TRABALHO</a>	Documento de Identificação
15804 148	07/08/2018 22:08	<a href="#">CARTEIRA DE TRABALHO 2</a>	Documento de Identificação
15804 145	07/08/2018 22:08	<a href="#">CPF</a>	Documento de Identificação
15804 150	07/08/2018 22:08	<a href="#">BO</a>	Informações Prestadas
15804 152	07/08/2018 22:08	<a href="#">HOSPITAL</a>	Informações Prestadas
15804 158	07/08/2018 22:08	<a href="#">TRAUMA</a>	Informações Prestadas
15804 159	07/08/2018 22:08	<a href="#">BOLETIM ATENDIMENTO</a>	Outros Documentos
16014 339	17/08/2018 12:12	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
16132 165	22/08/2018 23:16	<a href="#">Outros Documentos</a>	Outros Documentos
16132 174	22/08/2018 23:16	<a href="#">PROCURAÇÃO</a>	Procuração
28669 363	02/03/2020 12:12	<a href="#">Petição</a>	Petição
28669 376	02/03/2020 12:12	<a href="#">MARQUISON SINISTRO</a>	Informações Prestadas
28669 375	02/03/2020 12:12	<a href="#">MARQUISON EXIGENCIA FORA DO QUE PRESCREVE ALEI</a>	Informações Prestadas
28669 373	02/03/2020 12:12	<a href="#">MARQUISO NEGATIVA EM VIRTUDE DE NAO JUNTAR DOCUMENTOS ESTRANHOS A LET</a>	Informações Prestadas
31688 312	27/06/2020 08:19	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

34448 620	17/09/2020 17:10	<a href="#"><u>Mandado</u></a>	Mandado
34531 042	21/09/2020 09:45	<a href="#"><u>Certidão Oficial de Justiça</u></a>	Certidão Oficial de Justiça
34531 043	21/09/2020 09:45	<a href="#"><u>MAPFRE</u></a>	Devolução de Mandado



Assinado eletronicamente por: CLARISSA ROBERTA DIAS CARDOSO - 07/08/2018 22:07:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080722072727200000015409504>  
Número do documento: 18080722072727200000015409504

Num. 15804006 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: CLARISSA ROBERTA DIAS CARDOSO - 07/08/2018 22:07:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18080722030341700000015409623>  
Número do documento: 18080722030341700000015409623

Num. 15804126 - Pág. 1



**CARDOSO E FALCÃO ADVOGADAS ASSOCIADAS**  
Rua Treze de Maio, n.º 791, Centro, João Pessoa – PB  
Fones: 83 988008299/83 999667181/9884479

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZA(A) DE DIREITO DA VARA DE JOÃO PESSOA PARAIBA**

**REQUERIMENTOS PRELIMINARES:**

- a) **Justiça Gratuita**, com supedâneo na Lei 1.060/50 e Súmula 29 do TJPB, por ser, a parte autora, desprovida de condições para as despesas processuais.(§ 9, "a" da presente e respectiva inclusa Declaração de Pobreza)
- b) **RITO ORDINÁRIO**, uma vez ser imprescindível, nesta ação, o encaminhamento da Parte Autora, ao IML para exame pericial

**MARQUISON PONTES BARBOSA**, brasileiro, solteiro, portador do RG de n. 3.200.930 2<sup>a</sup> via SSSPB e do CPF de nº 068.805.734-95 residente e domiciliado na Rua: Francisco Evaristo 165 Alagoinha PB

Por suas advogadas que esta subscrevem, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações e notificações na **Av. 13 de Maio 791 – CENTRO – JOÃO PESSOA PB – CEP** vem, mui respeitosamente, perante V.Exa., com supedâneo na Lei 6.194/74 e demais legislações pertinentes, ajuizar a presente Ação de

**AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT / NEGATIVA  
ADMINISTRATIVA (JÁ NOS AUTOS)**

**3f (DPVAT - invalidez - S / Laudo) negativa administrativa**



Em face de

<b>Rda</b>	<b>MAFPFRE SEGUROS GERAIS S/A, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 61.074.175/0001-38, End. Eletr.: “WWW.mapfre.com.br/seguro-br” , Av. Epitácio Pessoa, 723 - Estados - JOÃO PESSOA PB - CEP 58030-000</b>
------------	--

expondo, e requerendo ao final, o seguinte:

## **DO FATO**

1. Na data de 24/09/2017 foi vítima de acidente de trânsito, conforme inclusos Certidão do SAMU e BO da Policia civil Alem do Boletim de Atendimento Médico,do Hospital de TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA sofrendo seqüela de/no(FRATURA PARIETAL D+ FRATURA OCCIPITAL D+ EDEMA CEREBRAL + CONTUSÃO CEREBRAL + HEMORRAGIA SUBARACNOIDE TRAUMTICA + PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA CIDS S 02.0+ S.02.1 + S 06.1 + S06.2 + S06.6 + J 15.9 §, conforme incluso Laudo Hospitalar.

## **DAS PRELIMINARES**

2. É praxe das Seguradoras, em Contestação, aguir preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:

a) **Ilegitimidade passiva**: Todas as seguradoras, inclusive a Demandada, formam um consócio (**NÃO EXTINTO**), instituído pelo Art. 7º da Lei 6.194/74, ao qual se vinculam e em que se obrigam, todas, a efetuarem o pagamento do DPVAT. Tal entendimento se confirma com Decisões do TJRN nas Apelações Cíveis nº 2010.001747-7 e 2010.001758-7 que tem a Demandada como Apelada: “Inocorrência. Consórcio de seguradoras. Parte legítima. Nulidade da sentença. retorno dos autos à primeira instância. Recurso conhecido e provido.” e “... reformando a sentença atacada, para afastar a ilegitimidade passiva da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.” TENDO O PROMOVENTE PROTOCOLADO NA COMPREV (NA DATA 30/07/2018 ) PARAIBA SEU PEDIDO ADMINISTRATIVO NEGADO

b) **Carência de ação – Falta de interesse de agir**: A parte Autora não está obrigada a, primeiro, buscar Prévio Procedimento Administrativo uma vez que o texto constitucional em seu Art. 5º, XXXV não impõe nenhum condicionamento, muito menos esse, para que seja excluída, da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito seu. No mesmo sentido, em Ementa na Apelação 2009.006430-0 (Apelada: a mesma Demandada), assim decidiu o TJRN: “O fato do demandante



*não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculariza o ingresso em juízo...".* Conquanto a presente exposição, ainda há magistrados que intimam a Parte Autora para provar **pretensão resistida**, o que, neste item, data vênia, bem esclarecido se apresenta (CF e Ementas) a desnecessidade de tal prova, vez que foi demonstrado, acima, que não é exigido a busca do prévio processo administrativo para, depois, buscar a Prestação jurisdicional do Estado. Ainda: nesta ação, conforme o capítulo III abaixo, a ré foi buscada e não atendeu o direito preconizado **ALEGANDO AO SEU BEM ENTENDER EXIGENCIA DOCUEMENTAL FORA DO QUE PRECEITUA A LEIA " DECLARAÇÃO DO PROPRIETARIO DO VEICULO PENDENTE. Ademais, houve procedimento administrativo, conforme abaixo explicitado, SINISTRO33180348572.**

- c) **Documentos Indispensáveis:** Toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 foi carreada com a Exordial, **aos autos, com exceção do Laudo Médico Pericial**, sendo que, com o deferimento do pedido na Inicial para encaminhamento à Perícia Médica, suprir-se-á tal lacuna.. Em decisão do TJRN na Ap. Cível Nº 20.01611-6 assim se pronuncia: “1- A produção do laudo pericial poderá ser realizada até a fase instrutória”.
- d) **Megadata:** Tal suposto documento nenhum valor jurídico tem, pois não passa de mero espelho de computador, sem prova alguma de efetivação de pagamento de DPVAT.
- e) **Prescrição:** O prazo prescricional começa sua contagem a partir do resultado positivo do Exame Pericial. Assim corrobora a Súmula 278 do STJ: “*o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral*”. Assim, requer que sejam, as preliminares suscitadas na Contestação, **consideradas impugnadas** na forma acima exposta, sem a necessidade de nova manifestação, com exceção de outras aqui não elencadas, com a **rejeição** de todas.

### **III- DO PRÉVIO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO**

É comum a Demandada alegar falta de interesse de agir. Entretanto, A Parte Autora buscou, na via administrativa, a satisfação do seu direito nos termos da legislação que regula o Seguro DPVAT, mas teve o seu direito preterido em face de **NEGATIVA DE SE CONTINUAR COM O PROCESSO ADMINISTRATIVO CONDICIONANDO A PENDENCIAS DOCUMENTAIS, ESTRANHAS AO PROMOVENTE COM A EXIGENCIA DE DOCUEMNTO DE DESCONHECIMENTO DO MESMO**



O PROMOVENTE não tomou conhecimento de quaisquer outras documentações para provar o sinistro, nexo causal e direito da Parte Autoral, já que tais provas foram cristalinamente consubstanciadas com tal documentação já em poder do Consórcio a que a Demandada está vinculada e que agora junta ao processo judicial. **BOLETIM DE OCORRENCIA DA POLICA CIVIL, CERTIDÃO DE SOCORRO DO SAMU, ENTRADA NO HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA.**

#### **IV- DO DANO MATERIAL:**

3. Determina o Código Civil nos artigos 876 e 884 do Código Civil, *ipsis litteris*:  
***“Art. 876. Todo aquele que recebeu o que lhe não era devido fica obrigado a restituir; obrigação que incumbe àquele que recebe dívida condicional antes de cumprida a condição”.***

***Art. 884. “Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita à atualização dos valores monetários”.***

#### **V- DO DIREITO**

4. Quanto ao Direito á percepção do seguro, a Lei n. 6.194/74, art. 5º, preceitua que:  
***“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”.***
5. Tem sido comum a alguns órgãos regionais do IML se negar a proceder o exigido exame médico, mesmo quando a vítima é encaminhada pelo Juiz, o que pode ser passivo de intervenção no Estado por descumprimento da Lei Federal, a de nº 11.945/2009, que, em seu Art. 31 altera o § 5º do Art. 5º da Lei 6.194/74 o qual passa a textualizar:  
***“§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.”***



## **VI -DO FORO**

É certo que o promovente não reside em João Pessoa, mas a Promovida tem escritório nesta capital e todo processo administrativo foi dado entrada aqui na COMPREV João Pessoa Com endereço no centro Endereço: Shopping Cidade - Bloco B, Praça 1817, 220 - Centro, João Pessoa - PB, 58013-010 Telefone: (83) 3506-3966. Por isso elegemos a comarca de João Pessoa para distribuição da presente Ação

## **VII- DO PEDIDO:**

6. **PELO EXPOSTO**, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c o art. 3º e 5º alínea "Il" da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a parte requerida no pagamento da indenização em epígrafe, fundada no valor de ATE R\$ 13.500,00 referente ao seguro DPVAT, face a debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (na forma exposta no retro § "1") adquirida através de sinistro de acidente de trânsito, requerendo, ainda, o seguinte:
  - a. *Ab initio*, deferimento da(s) preliminar(es) prefacial(is) (*1ª pág. da presente*);
  - b. Citação da Promovida **através de AR (Correios - Art. 221 I do CPC)** no endereço retro declinado, para, no prazo legal determinado, sob pena de revelia e confissão, apresentar proposta de **acordo e/ou contestação**;
  - c. Para cumprimento do disposto no Art. 5º - § 5º da Lei do DPVAT, com as alterações introduzidas pelo Art. 31 da Lei 11.945/09, **requer seu encaminhamento para o IML Local**, o qual tem a obrigação de, consoante o citado dispositivo legal, verificar e quantificar as lesões sofridas pela vítima (item 1 da Exordial). Para tanto, apresenta, ao final, seus quesitos, dispensando indicação de assistente técnico. Ou que se Digne Vossa Excelencia nomear perito
  - d. Contestação apresentada pela Demandada, Manifestação antecipada sobre preliminares (retro item "2") e juntado o Laudo de Exame Médico advindo do deferimento do requerido na retro alínea "c" e, ainda, considerando que toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 está sendo anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir) com a prolação de **Sentença com base no Exame Pericial**, razão por que a Parte Autora, **na forma do Art. 319, VII do NCPC de 2015, opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada.
  - e. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos à data do sinistro;
  - f. Seja, a demandada, condenada no pagamento de honorários advocatícios em 20% sobre o valor sentenciado, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dá, à presente, o valor de R\$ 13.500,00 para efeito fiscal.

Nestes Termos,  
Pede e Espera deferimento.  
**JOÃO PESSOA PB**, 2 de agosto de 2018.

**IZAURA SANTANA**  
**OAB 9271/PB**

**CLARISSA CARDOSO**  
**OAB 14138/PB**



## **Quesitos**

**Sequela \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ (a)\_\_\_\_\_**

**Das lesões sofridas houve sequelas permanentes ?\_\_\_\_\_**

**Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função  
?\_\_\_\_\_**



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0276611/18  
Vítima: MARQUISON PONTES BARBOSA  
CPF: 068.805.734-95

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 24/09/2017  
Titular do CPF: MARQUISON PONTES BARBOSA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médica-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

**MARQUISON PONTES BARBOSA : 068.805.734-95**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

*(Sinistro nº 3180348572)*

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.
  - A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.
- Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/07/2018  
Nome: MARQUISON PONTES BARBOSA  
CPF/CNPJ: 068.805.734-95

MARQUISON PONTES BARBOSA

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/07/2018  
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA  
CPF: 105.999.304-03

*Natalia Soares*  
NATALIA SOARES ALVES DA SILVA







PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 - ALAGOINHA - PB

FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <u>24/10/17</u>	ID da Ocorrência <u>185382</u>	<input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT	Nº / Equipe <u>51</u>	Plantão: <input checked="" type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base Hs	Hora de Chegada no Local Hs
-------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------	--	-----------------------------	--------------------------------

Paciente / Usuário <u>Jackson Pontes Barbosa</u>		Idade <u>32</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	Telefone:	
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Alagoinha <input type="checkbox"/> Cuitégi <input type="checkbox"/> Pilões <input type="checkbox"/> Mulungu <input type="checkbox"/> Outros:					
Logradouro <u>FB-063</u>	Bairro	Médico Regulador <u>Jorge Peça</u>			
Quantidade de vítima (s) no local: <input checked="" type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apóio no Local: <input type="checkbox"/> USB <input checked="" type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> P.M. <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> OUTRO					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Tercelhos <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> OUTRO					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input checked="" type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento					
<u>USA - HH - Guaralíres</u>					
Destino (Unidade Hospitalar)					
Responsável e Função (Assinatura e Carimbo) <u>DANIELA B. S. - CRM 7390</u>					

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA
Motivo:	Hospital de Origem:
<b>► CAUSAS EXTERNAS</b> ► Acidente de trânsito <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input checked="" type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	Responsável: _____
<input type="checkbox"/> F.A.F <input type="checkbox"/> F.A.B <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	Hospital de Destino: _____
	Responsável: _____
	<b>ANTECEDENTES</b>
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa
	<input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
	Quais? _____

1. DADOS VITAIS  
P.A.: 90x40 FC: 62 FR: 19 HGT: 167 SpO2 - S/O2: 86 SpO2 - C/O2: 93

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

*COPIA PREVENDIDA*  
*30 JUL. 2018*  
*PROTÓCOLO*

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Diagnósticos de Enfermagem: Lúcia pl obstruções de vias aéreas?  
Intervenções: Ajudar.  
Evolução do Enfermeiro:  
Ret. vítima de colisão moto x moto, inconsciente, em localizado central em via pública. Sem resposta a quaisquer estímulos, apresentando desordens em corredores.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Interceptar com USA 44.



COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
30 JUL. 2018  
PROTÓCOLO  
12.10725200

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome ..... Marguison Pontes Barbosa  
Loc. Nasc. Alagoa grande Est. PB Data 19/05/1985  
Filiação José Adorci Batista  
Luzia Pontes Barbosa  
Doc. Nº CO-12-555-FIS-213-21V-A-12

28893 ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 12/01/2004 DRT Flagninha PB

M. J. Barbosa

Assinatura do Funcionário

Maria Solange Firmino Barbosa

MAT. 150.355-3



í, para prevenir acidentes.  
nais.  
to os perigos que o  
deve ser apreciada,  
que é preciso ser  
llo.  
logo o socorro médico, “doidos” e “curiosos”,  
uma lesão.  
meta a fazer serviços  
de demais.  
se, você for vítima;  
ném; mas você deve  
membros da CIPA e de  
urança da seção onde  
o predispõem a aci-  
mentos confididos nos  
acidentes.  
ngas compridas não  
nho.  
oletoras das máqui-  
que conserá-la ou  
contra os acidentes.  
indos a seu serviço.  
e demais dispositivos  
n seu local de trabalho  
os algum dia.



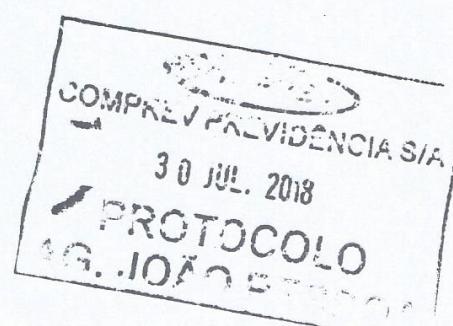
**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

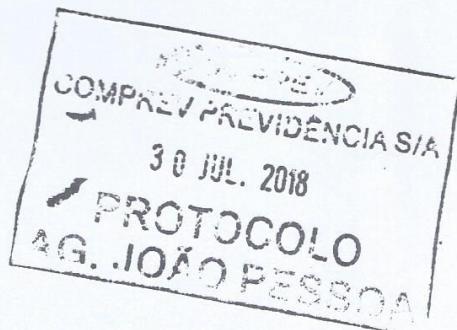
Número 96823 Série 00028-PB



Narquiron Paster Barreto  
ASSINATURA DO PORTADOR

## ASSINATURA DO PORTADOR







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
8ª DELEGACIA SECCIONAL DE GUARABIRA  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ALAGOINHA-PB



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 044/2018.**

**CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o Livro de Registros de ocorrências nº 001/2018, o registro nº 044/2018, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e dois(22) dias do mês de fevereiro do ano 2018, nesta cidade de Alagoinha/PB, presente a autoridade Policial, o Bel. JANDUY PEREIRA DA SILVA, Delegado de Polícia Civil, comigo o escrivão do seu cargo ao final declarado e assinado, aí por volta das 11:30 mim, compareceu: MARQUISON PONTES BARBOSA, RG-3.200.930-2<sup>a</sup> VIA-SSP/PB, CPF-068.805.734-95, brasileiro, solteiro, nascido em 19/05/1985, natural de Alagoa Grande-PB, filho de José Aderci Batista e de Luzia Pontes Barbosa, residente na Rua FRANCISCO EVARISTO Nº 165, Alagoinha-PB, e prestou a seguinte queixa: Afirma o declarante que no dia 24/09/2017, por volta das 16:00 horas, o declarante seguia conduzindo a MOTOCICLETA HONDA CG-150 FAN ESDI, PLACA OFC-6833/PB, CHASSI 9C2KC1680ER529204, COR VERMELHA, ANO 2014, MODELO 2014, PARTICULAR, EM NOME DE, JOSIMAR PEDRO FERNANDES, sentido Mulungu a Alagoinha-PB, próximo a Rua do Sol de Alagoinha, vinha uma moto em sentido contrário em direção ao declarante que para evitar um acidente puxou a sua moto para a margem da pista, chegando a tocar na outra moto e perdendo o controle caiu no solo com sua moto, perdendo os sentidos, tomou conhecimento que foi socorrido pelo SAMU, para o Hospital de Traumas da Capital. E nada mais disse. É o que contém o original.**

Alagoinha, 22 de fevereiro de 2018.

**Noticiante:** Marquison Pontes Barbosa

**Autoridade policial:** Janduy Pereira da Silva

**JANDUY PEREIRA DA SILVA  
MATRICULA N° 73.859-0**

**COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**

**30 JUL. 2018**

**JOSÉ PEREIRA DA CUNHA JUNIOR  
ESCRIVÃO AD-HOC  
MAT. 146.133-8**

**PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA**





Paciente: Marquison Pontes Barbosa Admissão na UTI: 26/9/2017; Unidade: UTI 1; Leito: 06;  
Prontuário: 1029747 Idade: 32 Sexo: F  M  Data: 14/10/2017 Hora: 09:36

**Motivos de Internação**

1. TCE: HSA TRAUMATICA + FRATURA PARIETAL E OCCIPITAL + CONTUSÃO CEREBRAL +
2. EDEMA CEREBRAL + PNEUMOENCEFALO[DISCRETO]
3. TRAUMA DE FACE
4. CONTUSÃO TORACICA ?
5. ACIDENTE DE MOTO

*S. Leclerc*

**Motivos de Permanência (Intercorrências)**

1. SUPORTE INTENSIVO
2. MONITORIZAÇÃO NEUROLOGICA
- 3.
- 4.

**Doença Mórbida / Prévia**

- 1.
- 2.

**Impressão Clínica**

Paciente estável, consciente, Desorientado, Contactua com examinador, respirando espontaneamente, eupneico, corado, hidratado, afebril nas últimas 24h, Leuco: 11.900; Hemodinâmica estável, sem uso de DVA. Bom volume urinário, escórias nitrogenadas no intervalo da normalidade. Dieta VO.

**Sondas, Drenos e Cateteres**

1. Cateter Monolumem Venoso Central ⇒ Implante dia: 24/9/17 ⇒ última troca dia:
2. Sonda Vesical de Demora ⇒ Implante dia: 24/9/17 ⇒ última troca dia:
3. - - ⇒ Implante dia: 24/9/17 ⇒ última troca dia:
4. - - ⇒ Implante dia: ⇒ última troca dia:
5. - - ⇒ Implante dia: ⇒ última troca dia:
6. - - ⇒ Implante dia: ⇒ última troca dia:
7. - - ⇒ Implante dia: ⇒ última troca dia:

**Antibióticos:**

- |                                      |                     |
|--------------------------------------|---------------------|
| 1. Polimixina B ⇒ Período: 9/10/17 a | 8. Sem ⇒ Período: a |
| 2. Amicacina ⇒ Período: 8/10/17 a    | 9. Sem ⇒ Período: a |
| 3. - - ⇒ Período: a                  |                     |
| 4. - - ⇒ Período: a                  |                     |
| 5. - - ⇒ Período: a                  |                     |
| 6. - - ⇒ Período: a                  |                     |
| 7. - - ⇒ Período: a                  |                     |

**Sistema Respiratório**

Ventilação: Espontânea FR: 14 Secreções: Sem Alteração - -  
Ventilador: Modo: - - ; FIO<sub>2</sub>: %; FRvent: ; PPico: ; Pplatô: ; Peep: ; PS:

**Checagem de Metas:**

Decúbito Elevado;  Profilaxia para TVP;  Profilaxia de Úlcera de Estresse;  Interrupção da Sedação; Início da Ventilação Mecânica Invasiva: ;  
Relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: mmHg;  Limpeza de Cavidade Oral 2/2horas;  
Escala de RASS: +1 Inquieto  
Rx Tórax:  
Exame físico: MV EM AHT, S/ RA





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIREÇÃO TÉCNICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE MARQUISON PONTES BARBOSA

DADOS DE NASCIMENTO 19/05/85

NOME DA MÃE LUZIA PONTES BARBOSA

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.029.747

Nº PRONTUARIO 104.449

DATA DO ATENDIMENTO 24/09/17

HORA DO ATENDIMENTO 19:53

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA PARIETAL D + FRATURA OCCIPITAL D + EDEMA CEREBRAL + CONTUSÃO CEREBRAL + HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE TRAUMÁTICA + PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA

CID 10 S 02.0 + S 02.1 + S 06.1 + S 06.2 + S 06.6 + J 15.9

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, trazido pelo SAMU, apresentando TCE, politraumatizado, entubado, sedado, com ventilação mecânica. Glasgow 3. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio

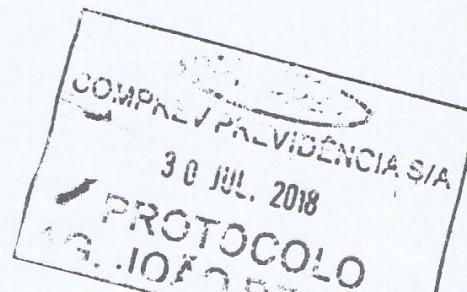
TC da coluna cervical

TC da face

RX do tórax - AP

RX da bacia - AP

USG do abdome total - FAST



### TRATAMENTO:

Fratura parietal D + fratura occipital D + edema cerebral + contusão cerebral + hemorragia subaracnóide traumática à TC Sem alteração ás outras TC's, Usg e aos RX. Realizado internamento e tratamento conservador pela equipe da Neurocirurgia e da Clínica Médica. Obteve supore da Terapia Intensiva. Apresentou pneumonia como complicação pós-traumatica.

ALTA HOSPITALAR: 19/10/17

DATA DA EMISSÃO: 01/03/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA  
CRM: 2516/PB

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





Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

10249

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

Boletim de Atendimento: 1029747



## Identificação do paciente

ID 1213617	Nome <b>MARQUISON PONTES BARBOSA</b>			Sexo <b>Masculino</b>	
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 32 anos 8 meses 23 dias	Estado civil	Religião	Prontuário	
Mãe <b>LUIZA PONTES BARBOSA</b>				Pai <b>NAO INFORMADO</b>	
Escolaridade				Responsável (Parentesco) <b>JOAO PONTES BARBOSA - TIO (A)</b>	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987308219	DDD Fixo	Fone Fixo		
Tipo documento	Número documento	Nº Cns			
Local de procedência <b>ALAGOINHA</b>				Tipo <b>MUNICIPIO</b>	UF <b>PB</b>
Email	Naturalidade <b>ALAGOINHA</b>	CBO/R			

## Endereço

CEP 58390000	Município de residência <b>ALAGOINHA</b>	UF <b>PB</b>	Logradouro <b>FRANCISCO EVARISTO</b>
Número 165	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	

## Admissão

Data e Hora 24/09/2017 19:53:16	Número da pulseira <b>6307072</b>	Convênio <b>SUS</b>	
Especialidade <b>CIRURGIA GERAL</b>	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente <b>RUA</b>		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Detalhe do acidente <b>MOTO X MOTO</b>	

## Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		

## Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

## Exames complementares

Raios X [] Sangue [] Urina [] TC [] Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

Paciente trazido pelo seu, já intubado, vítima  
de acidente moto, politraumatizado

*Thiago Viana S.M. Fittimo*  
Enfermeiro  
COREN-PB 1277219

Diagnóstico <i>Ganho</i>	CID
Atendido por <b>MAYARA ANA LACERDA</b>	Tempo 101min 23seg
08/10/17	COMPREV PROVINCIAIS/A
<i>JL</i>	30 JUL. 2018
Imprimir	<b>PROTOCOLO</b> <b>G. JOÃO BESSA</b>

http://12.16.0.6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1029747



**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0843930-28.2018.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Verifica-se que o(a) subscritor(a) da peça inicial não juntou aos autos instrumento procuratório que lhe outorgasse poderes para defender os interesses da parte autora.

Assim, concedo o prazo de 15 (quinze) dias para juntada aos autos da procuração, sob pena de responder por despesas processuais e perdas e danos (art. 104, §2º) e indeferimento da inicial (art. 330, IV).

Intime-se.

JOÃO PESSOA, 17 de agosto de 2018.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: GIANNE DE CARVALHO TEOTONIO MARINHO - 17/08/2018 12:12:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081712122239100000015611193>  
Número do documento: 18081712122239100000015611193

Num. 16014339 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: CLARISSA ROBERTA DIAS CARDOSO - 22/08/2018 23:16:16  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082223161445700000015725238>  
Número do documento: 18082223161445700000015725238

Num. 16132165 - Pág. 1

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

**OUTORGANTE : MARQUISON PONTES BARBOSA, brasileiro, solteiro, portador do Rg de nº.3200930 2<sup>a</sup> via SSPPB E CPF de nº 06880573495, residente e domiciliado na Rua: Francisco Evaristo 165 Alagoinha PB**

**OUTORGADOS; CLARISSA ROBERTA DIAS CARDOSO brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB PB 1438 PB IZAURA FALCÃO DE C E M SANTANA , Brasileia casada OAB 9271 com endereço profissional na Av 13 de maio 791 João Pessoa PB TEL 988008299 /988447962**

**PODERES: usar dos poderes da cláusula ad judicia, extra e ad negocia, receber citação inicial, transigir, desistir, firmar compromisso, inquirir, concordar, impugnar, assinar a termo, requerer medidas preparatórias e preventivas, acordar em audiência de conciliação como se o próprio outorgante fosse, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, defender seus interesses especialmente, ou seja, somente para propor AÇÕES JUDICIAIS E ADMINISTRATIVAS . requerer benefícios recadastrar, juntar e retirar e requerer documentos,fazer declarações e justificações, receber pensões, vencimentos ou auxílios, vencidos e vincendos, assinar livros e termos, dar recibos e quitações, endossar cheques recebidos para qualquer Banco ou para a Caixa Econômica Federal e Estadual, descontá-los; praticar, enfim, todos os demais atos que forem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato e que necessite de sua presença, outorga ou assinatura, inclusive requerer, recorrer, constituir advogado com poderes da cláusula "ad judicia" com os mais amplos poderes em qualquer juízo, instância ou tribunal **ESPECIALMENTE PARA PROPOR AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT /DA-SE COMO HONORARIOS CONTRATUAIS O VALOR DE 30%(TRINTA POR CENTO****

**Requerimento de JUSTIÇA GRATUITA , vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência através de seu(s) procurador(s) constituído, declarar sob as penas da lei que não possui condições financeiras de arcar com os encargos processuais sem afetar o sustento da própria família.Destarte, requer a Vossa Excelência, a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, para o exercício de seus direitos e garantias fundamentais constitucionalmente assegurados.**

João Pessoa 16/107/ de 2018.

marquison Pontes Barbosa  
OUTORGANTE



EXCELENTISSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIRETO

O PROMOVENTE VEM A PRESENÇA DO NOBRE MAGISTRADO, POR CONDUTO DE SUAS ADVOGADAS, COM O DEVIDO RESPEITO REQUERER QUE SE PROCEDA A CITAÇÃO DO PROMOVIDO E JUNTAR AOS AUTOS O PROCESSO ADMINISTRATIVO SUA ABERTURA COM O NUMERO DO SINISTRO E DATA DO ACIDENTE PROVANDO QUE E O MESMO FATO E A SUA NEGATIVA EM DECORRENCA DE EXIGENCIA DOCUMENTAL DA PROMOVIDA DIFERENTE DO QUE DIZ A LEI, NO CASO EXIGINDO DECLARAÇÃO DO PROPRIETARIO DO VEICULO.

NESTES TERMOS PEDE E ESPERA DEFERIMENTO





Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **MARQUISON PONTES BARBOSA**

Nº Sinistro: **3180348572**  
Vitima: **MARQUISON PONTES BARBOSA**  
Data do Acidente: **24/09/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180348572**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13170468



Pag. 01/001/01002 - carta\_01 - INVALIDEZ



Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **MARQUISON PONTES BARBOSA**  
Nº Sinistro: **3180348572**  
Vitima: **MARQUISON PONTES BARBOSA**  
Data do Acidente: **24/09/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180348572**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo faltando página

Pág. 00829/00830 - carta\_03 - INVALIDEZ



A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 1317292





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoraalider.com.br](http://www.seguradoraalider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180348572 Vítima: MARQUISON PONTES BARBOSA

**Data do Acidente: 24/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a). MARQUISON PONTES BARBOSA**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

#### **Atenciosamente**



Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13864976



**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0843930-28.2018.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Observa-se dos autos que a promovente optou pela não realização da audiência prévia de conciliação, ante a faculdade prevista no art. 319, VII do CPC.

Em consequência, CITE-SE o promovido no endereço indicado na exordial, para oferecer contestação, em 15 dias úteis, sob pena de revelia.

P.I.

JOÃO PESSOA, 18 de junho de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA - 27/06/2020 08:18:59  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062708185965800000030385244>  
Número do documento: 20062708185965800000030385244

Num. 31688312 - Pág. 1



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
5ª Vara Cível da Capital**

---

PROCESSO Nº 0843930-28.2018.8.15.2001  
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: MARQUISON PONTES BARBOSA  
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU)**

De ordem do MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **CITE** a parte, Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, Endereço: AV. PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, BAIRRO DOS ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para tomar ciência de todo o conteúdo da Ação supra e, **INTIME** do despacho, cujo teor, é o seguinte: "*Vistos, etc... Observa-se dos autos que a promovente optou pela não realização da audiência prévia de conciliação, ante a faculdade prevista no art. 319, VII do CPC. Em consequência, CITE-SE o promovido no endereço indicado na exordial, para oferecer contestação, em 15 dias úteis, sob pena de revelia. P.I. JOÃO PESSOA, 18 de junho de 2020. ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA. JUIZA DE DIREITO*".

JOÃO PESSOA, em 17 de setembro de 2020.

**JOÃO EDUARDO PEREIRA NETO**

**Técnico Judiciário**

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

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: **18080722030341700000015409623**



Assinado eletronicamente por: JOAO EDUARDO PEREIRA NETO - 17/09/2020 17:10:18  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091717101345900000032941799](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091717101345900000032941799)  
Número do documento: 20091717101345900000032941799

Num. 34448620 - Pág. 1

## **CERTIDÃO**

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 21/09/2020, às 09h00min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI/INTIMEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafé e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciente. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 21 de setembro de 2020.

**GIOVANNY MEDEIROS VILLAR**

Oficial de Justiça Avaliador

Mat. 470.252-2



Assinado eletronicamente por: GIOVANNY MEDEIROS VILLAR - 21/09/2020 09:45:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009210945395000000033017573>  
Número do documento: 2009210945395000000033017573

Num. 34531042 - Pág. 1

Successfully created



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
5ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0843930-28.2018.8.15.2001  
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: MARQUISON PONTES BARBOSA  
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU)**

De ordem do MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **CITE** a parte, Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, Endereço: AV. PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, BAIRRO DOS ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para tomar ciência de todo o conteúdo da Ação supra e, **INTIME** do despacho, cujo teor, é o seguinte: "Vistos, etc... Observa-se dos autos que a promovente optou pela não realização da audiência prévia de conciliação, ante a faculdade prevista no art. 319, VII do CPC. Em consequência, CITE-SE o promovido no endereço indicado na exordial, para oferecer contestação, em 15 dias úteis, sob pena de revelia. P.I. JOÃO PESSOA, 18 de junho de 2020. ANA AMELIA ANDRADE ALECRIM CAMARA. JUIZA DE DIREITO".

JOÃO PESSOA, em 17 de setembro de 2020.

JOÃO EDUARDO PEREIRA NETO

Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 18080722030341700000015409623

Assinado eletronicamente por: **JOAO EDUARDO PEREIRA NETO**  
17/09/2020 17:10:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 34448620



20091717101345900000032941799

MAPFRE SEGUROS  
Lucas S. Espínola  
Assistente Comercial

[imprimir](#)

21/09/2020



Assinado eletronicamente por: GIOVANNY MEDEIROS VILLAR - 21/09/2020 09:45:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092109453975700000033017574>  
Número do documento: 20092109453975700000033017574

## CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 21/09/2020, às 09h00min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI/INTIMEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafó e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciente. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 21 de setembro de 2020.

  
**GIOVANNY MEDEIROS VILLAR**  
Oficial de Justiça Avaliador  
Mat. 470.252-2

