



Número: **0807487-10.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **11ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **05/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>SAMUEL SILVA DE AZEVEDO (AUTOR)</b>	<b>FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27989 681	05/02/2020 12:12	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
27989 688	05/02/2020 12:12	<a href="#"><u>DPVAT - INICIAL - SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</u></a>	Outros Documentos
27989 690	05/02/2020 12:12	<a href="#"><u>DPVAT - Procuração - SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</u></a>	Procuração
27989 686	05/02/2020 12:12	<a href="#"><u>DPVAT - DOCUMENTOS - SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</u></a>	Outros Documentos
27989 685	05/02/2020 12:12	<a href="#"><u>DPVAT - Guia - SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</u></a>	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
28553 397	26/02/2020 15:36	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho

Anexo



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115124200000026998817>  
Número do documento: 20020512115124200000026998817

Num. 27989681 - Pág. 1



---

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

**SAMUEL SILVA DE AZEVEDO**, brasileiro, portador do RG nº 4220416 SSDS/PB e CPF nº 124.627.454-08, residente e domiciliado em Travessa São José, 34, Centro, Mamanguape-PB, CEP 58280-000, por seu advogado subscritor, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB, endereço eletrônico [fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com), onde deverá receber as notificações desta ação, vem à presença deste douto Juízo, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO  
DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço à Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados:

---

**Paraíba**  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 230  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 9.8780.9550

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

**Maranhão**  
São Luís  
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

1/4



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:55  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115391500000026998824>  
Número do documento: 20020512115391500000026998824

Num. 27989688 - Pág. 1

## 1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o(a) Autor(a) pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

## 1. DOS FATOS

No dia 24/09/2015, por volta das 00:19, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela PB 041, Rodovia Estadual que dá acesso a cidade de Capim/PB em um veículo motocicleta CHARMING JETSUY 50 CC.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu fratura de clavícula direita.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito ocorrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à FenSeg, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, **tendo recebido o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao(a) Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

---

**Paraíba**  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 230  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 9.8780.9550

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

**Maranhão**  
São Luís  
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

2/4



## 2. DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório - DPVAT - abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

### **Lei 6.194/74**

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

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

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

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

Desta feita, a parte Demandante, manejando o seu *jus postulanti*, direito garantido a qualquer cidadão brasileiro, previsto na Lei Maior, Constituição Federal, vem buscar a tutela jurídica do Poder Judiciário para obter o que é seu de Direito.

---

**Paraíba**  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 230  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 9.8780.9550

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

**Maranhão**  
São Luís  
Av. Colares Moreira, N° 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

3/4



### 3. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a total **procedência** da ação, nos seguintes termos:

- a) a **citação da empresa seguradora**, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;
- b) a **concessão do benefício da gratuidade de justiça**, tendo em vista que o(a) Autor(a) não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) requer a **dispensa da audiência de conciliação**, conforme o art. 334, § 4º, I, §5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;
- d) a **condenação da Promovida ao pagamento da indenização**, no valor total de **R\$ 11.812,50** (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), acrescidos de juros e correção monetária;
- e) a condenação da Ré ao **recolhimento de custas** e **pagamento dos honorários** advocatícios, a critério deste douto Juízo;
- f) que as **intimações** aos autores sejam feitas nas pessoas do seu procurador judicial **Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho**, no endereço do timbre.

Protesta provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos.

Dando-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50** (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 17 de setembro de 2019.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho  
**Advogado - OAB/PB 14.839**

---

**Paraíba**  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 230  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 9.8780.9550

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

**Maranhão**  
São Luís  
Av. Colares Moreira, N° 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

4/4





## PROCURAÇÃO *AD JUDICIA*

### OUTORGANTE:

**SAMUEL SILVA DE AZEVEDO**, brasileiro, portador do RG nº 4220416 SSDS/PB e CPF nº 124-627.454-08, residente e domiciliado em Travessa São José, 34, Centro, Mamanguape-PB, CEP 58280-000

### OUTORGADO:

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

### PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicia* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

### PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

### CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Samuel Silva de Azevedo  
OUTORGANTE

Paraíba  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 55  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 3566.3006

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

Maranhão  
São Luís  
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Samuel Silveira do Azvedo



## SINISTRO 3151044340 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** SAMUEL SILVA DE AZEVEDO  
**COBERTURA** Invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** MBM  
**SEGURADORA** S/A #772  
**BENEFICIÁRIO** SAMUEL SILVA DE AZEVEDO  
**CPF/CNPJ:** 12462745408

**Posição em 06-08-2019 15:50:23**

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

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
02/03/2016	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





# GOVERNO DA PARAÍBA



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL



Livro nº 001/2016

Ocorrência nº. 094/2016

Aos QUINZE dias de JANEIRO de DOIS MIL E DEZESSEIS, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Gilvany Ribeiro Da Silva, aí, por volta 09h:00min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

SAMUEL SILVA DE AZÉVEDO, conhecido por , Identidade nº 4.220.416-SSS/PB, CPF nº 124.627.454-08, nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: auxiliar de pedreiro, filho(a) de José Cândido De Azevedo E De Luzinete Costa Da Silva, natural de Cabedelo/PB, nascido(a) em 02/08/1996 (19 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) 2<sup>a</sup> Travessa São José, 34, Alto Do Cemitério, tendo como ponto de referência: , na cidade de MAMANGUAPE/PB, fone(s) para contato: 83 99148-9852.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) DATA DO FATO: 24 de setembro de 2015;
- 3) HORÁRIO: 00h:19min;
- 4) LOCAL: PB Q41, rodovia estadual que dá acesso a cidade de Capim/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? não;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? SIM

### 6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

motocicleta CHARMING, modelo: JETSUY 50 CC, ano: 2012/2013, chassi: LTEXCBLBXC1013707, cor: amarela, nota fiscal em nome de Severina do Ramo da Silva.

### 7) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

### 8) BREVE RESUMO DO FATO:

Que conduzia a motocicleta citada, quando foi ultrapassado por um veículo celta de cor preta, não sabendo maiores detalhes deste, o qual ao fazer a manobra enconstou no guidão da moto, tendo o declarante perdido o controle de direção, vindo a cair fora da pista; Que foi socorrido para o hospital de trauma, onde foi submetido a procedimento médico, sendo constatado fratura de clavícula direita CID 10 ( S42.0)

### 9) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE TRINTA DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitai.

Samuel Silva de Azévedo

SAMUEL SILVA DE AZÉVEDO  
Comunicante

PF  
Escrivã(o)/Agente  
Matrícula nº 156.606-7





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



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	SAMUEL SILVA DE AZEVEDO
DATA DE NASCIMENTO	02/08/96
NOME DA MÃE	LUZINETE COSTA DA SILVA

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	868.050
DATA DO ATENDIMENTO	24/09/15
HORA DO ATENDIMENTO	02:28
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA
CID 10	S42.0

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada deste Hospital. Paciente, procedente da cidade de Mamanguape, vítima de acidente de motocicleta, nega desmaio e nega vômito. Refere dor na clavícula direita. Presença de fratura de clavícula direita. Abdomen plano, flácido e indolor. Pupila fotorreageente e isocórica. Glasgow 15. Paciente com indicação de tratamento cirúrgico da fratura de clavícula.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de torax AP
RX de clavícula direita AP

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura na clavícula direita.

### TRATAMENTO:

Atendimento inicial.

ALTA HOSPITALAR:	24/09/15
DATA DA EMISSÃO:	30/10/15

Dr. José da Almeida Braga

CRM: 2329/PB

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





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



Mamanguape, 02 de Outubro de 2015

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que: Samuel Silva de Azevedo, foi atendido pela USB - Unidade de Suporte Básico de Vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 Mamanguape, no dia 24 de Setembro de 2015, vítima de queda de moto. O mesmo foi conduzido para o Complexo Hospitalar de Mangabeira.

Atenciosamente  
  
Naiany Cruz de Freitas  
Coordenadora do SAMU  
Enfermeira-COREN 294134  
Mamanguape

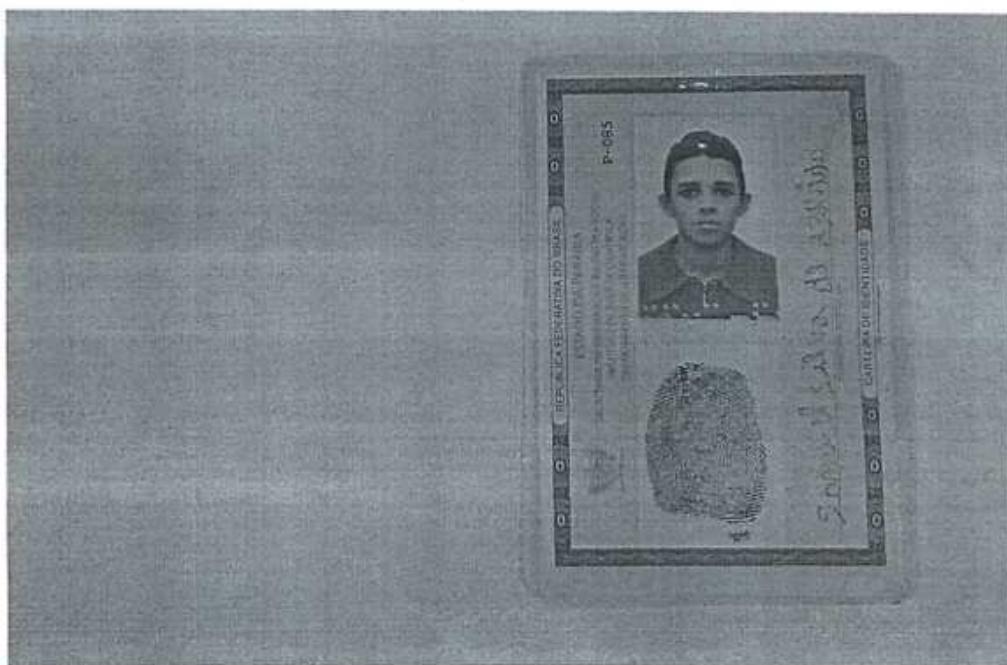
Naiany Cruz de Freitas  
Coordenadora do SAMU 192 Mamanguape

BR 101 - Km 40 - S/N Satelite - Fone 8742-1933/ 9181-4713



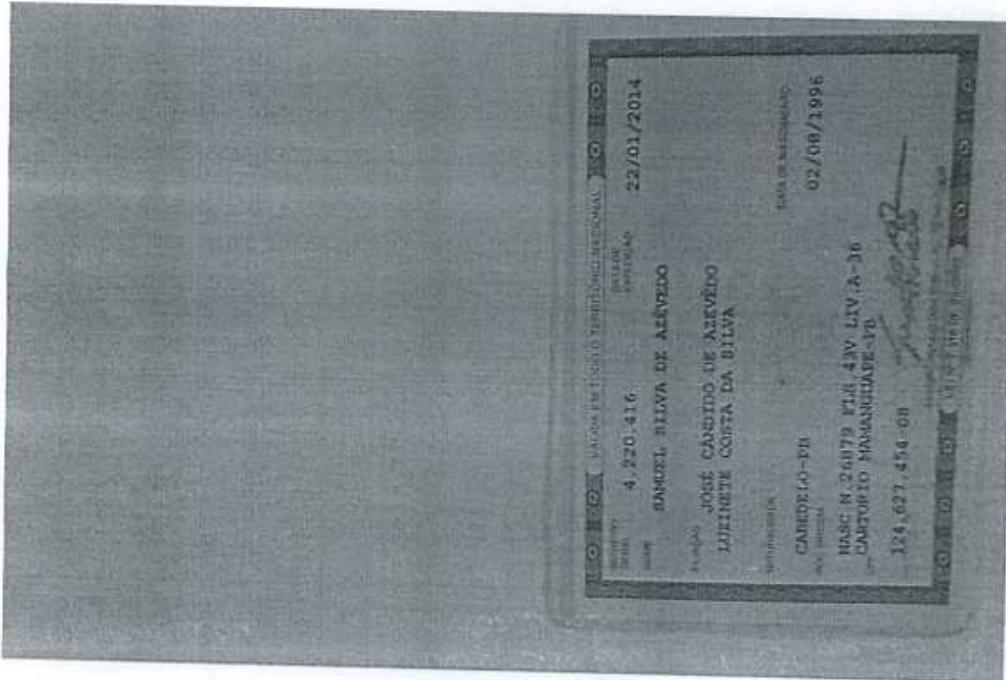
Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115749200000026998822>  
Número do documento: 20020512115749200000026998822

Num. 27989686 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115749200000026998822>  
Número do documento: 20020512115749200000026998822

Num. 27989686 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115749200000026998822>  
Número do documento: 20020512115749200000026998822

Num. 27989686 - Pág. 7

# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Este boleto não é segredo e via de conta original.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica: Nº 000.402.093



ENERGISA PARAÍBA • DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, KM 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB • CEP 58071-060  
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Inscrição Estadual 16.015.822-0

## DADOS DO CLIENTE

MARIA DO LIVRAMENTO OLIVEIRA DA SILVA  
2 TV SAO JOSE 34  
MAMANGUAPE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/333396-0

### REFERÊNCIA

AGO/2015

### APRESENTAÇÃO

12/08/2015

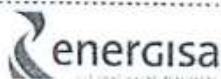
### VENCIMENTO

19/08/2015

### TOTAL A PAGAR

R\$ 78,17

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESENHO ACIMA

MARIA DO LIVRAMENTO OLIVEIRA DA SILVA  
Rôteiro: 06-014-045-1720  
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 21/09/2015

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
19/08/2015	R\$ 78,17	333396-2015-08-0



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:11:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115749200000026998822>  
Número do documento: 20020512115749200000026998822

Num. 27989686 - Pág. 8

AÇÕES/USOS DE SAZAKI MOTORS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.003.213																													
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR																													
		SÉRIE: 1																													
<b>SAZAKI MOTORS LTDA</b> <b>AV PROJETADA 2, 170 - - LOTEAMENTO JARDIM GAMA,</b> <b>Cabedelo, PB - CEP: 58310000 - Fone/Fax: 8335311260</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>I</b> <b>Nº 000.003.213</b> <b>SÉRIE: 1</b> Página 1 de 1																													
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> <b>VENDA</b> <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> <b>161487572</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b>  <b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>2513 0607 9342 6300 0117 5509 1000 0032 1319 6992 5002</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																													
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> <b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> <b>SEVERINA DO RAMO DA SILVA</b>		<b>CNPJ/CF</b> <b>560.658.954-15</b> <b>DATA DE EMISSÃO</b> <b>25/03/2013</b>																													
<b>ENDERECO</b> <b>CONJUNTO MANOEL FERNANDES DE LIMA Nº 25</b> <b>MUNICÍPIO</b> <b>Mamanguape</b>		<b>Bairro/Localidade</b> <b>CIDADE NOVA</b> <b>CEP</b> <b>58280-000</b> <b>DATA DE INTRADA/SAÍDA</b> <b>25/03/2013</b> <b>fone/fax</b> <b>UF</b> <b>PB</b> <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> <b>ISENTO</b>																													
<b>FATURA</b> <b>OUTROS</b>																															
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST</td> <td>VALOR DO ICMS ST</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRETOS</td> </tr> <tr> <td>R\$ 2.800,00</td> <td>255,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>R\$ 2.800,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>DESCONTO</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESGÓREAS</td> <td>VALOR DO IP</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="5">VALOR TOTAL DA NOTA: <b>R\$ 2.800,00</b></td> </tr> </table>				BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRETOS	R\$ 2.800,00	255,00	0,00	0,00	R\$ 2.800,00	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESGÓREAS	VALOR DO IP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: <b>R\$ 2.800,00</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRETOS																											
R\$ 2.800,00	255,00	0,00	0,00	R\$ 2.800,00																											
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESGÓREAS	VALOR DO IP																											
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																											
VALOR TOTAL DA NOTA: <b>R\$ 2.800,00</b>																															
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> <table border="1"> <tr> <td>NOME/RAZÃO SOCIAL</td> <td>FRETE NA CONTA</td> <td>CÓDIGO ANTT</td> <td>PLACA DO VÉHICULO</td> <td>UF</td> <td>CNPJ/CF</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1- Destinatário/Remetente</td> <td colspan="2"></td> <td>19</td> <td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td> </tr> <tr> <td>QUANTIDADE</td> <td>ESPECIFICO</td> <td>MARCA</td> <td>NUMERAÇÃO</td> <td>PESO BRUTO</td> <td>PESO LIQUIDO</td> </tr> </table>				NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE NA CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VÉHICULO	UF	CNPJ/CF	1- Destinatário/Remetente				19	INSCRIÇÃO ESTADUAL	QUANTIDADE	ESPECIFICO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO										
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE NA CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VÉHICULO	UF	CNPJ/CF																										
1- Destinatário/Remetente				19	INSCRIÇÃO ESTADUAL																										
QUANTIDADE	ESPECIFICO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO																										
<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO</th> <th>NCM/ISIC</th> <th>EST</th> <th>CFOP</th> <th>UNID</th> <th>QTD</th> <th>VLR UNIT</th> <th>VLR TOTAL</th> <th>ICMS</th> <th>VLR ICMS</th> <th>VLR IP</th> <th>ALIQ ICMS</th> <th>ALIQ IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>MOTOCICLETA MARCA CHARMING, MÓD: JITSUY 50cc, A GASOLINA, TRANSMISSÃO MANUAL, MOTOR 3C, 47,661/1P39/MB, UNICO CILINDRO AND 2012, MODELO 2013, CHASSI: LTEXCBLBXC 101 2707, MOTOR: IP399MB12650042, COR: AMARELA</td> <td>87111000</td> <td>100</td> <td>5101</td> <td>UND</td> <td>1,0000</td> <td>2.800,00</td> <td>2.800,00</td> <td>2.800,00</td> <td>255,00</td> <td></td> <td>17,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ISIC	EST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	2	MOTOCICLETA MARCA CHARMING, MÓD: JITSUY 50cc, A GASOLINA, TRANSMISSÃO MANUAL, MOTOR 3C, 47,661/1P39/MB, UNICO CILINDRO AND 2012, MODELO 2013, CHASSI: LTEXCBLBXC 101 2707, MOTOR: IP399MB12650042, COR: AMARELA	87111000	100	5101	UND	1,0000	2.800,00	2.800,00	2.800,00	255,00		17,00	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ISIC	EST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI																		
2	MOTOCICLETA MARCA CHARMING, MÓD: JITSUY 50cc, A GASOLINA, TRANSMISSÃO MANUAL, MOTOR 3C, 47,661/1P39/MB, UNICO CILINDRO AND 2012, MODELO 2013, CHASSI: LTEXCBLBXC 101 2707, MOTOR: IP399MB12650042, COR: AMARELA	87111000	100	5101	UND	1,0000	2.800,00	2.800,00	2.800,00	255,00		17,00																			
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b> <table border="1"> <tr> <td>INSCRIÇÃO MUNICIPAL - 478164</td> <td>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</td> <td>VALOR ISSQN</td> </tr> </table>				INSCRIÇÃO MUNICIPAL - 478164	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN																								
INSCRIÇÃO MUNICIPAL - 478164	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN																												
<b>DADOS ADICIONAIS</b> <table border="1"> <tr> <td>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VENDENDOR: LEO: MAMANGUAPE</td> <td>RESERVA/AG FISCO</td> </tr> </table>				INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VENDENDOR: LEO: MAMANGUAPE	RESERVA/AG FISCO																										
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VENDENDOR: LEO: MAMANGUAPE	RESERVA/AG FISCO																														



 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29266/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 04/10/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019</p>
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629266 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63</p>
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.012,60</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 13,01</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul>			<p><b>Promovente:</b> SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</p> <p><b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A</p>
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.</li> </ul>			<p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
 <p>866600000123 041509283184 520191031209 061929266015</p>			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29266/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 04/10/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019</p>
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629266 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63</p>
<b>Promovente:</b> SAMUEL SILVA DE AZEVEDO <b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A			<p><b>Parcela:</b> 1/1</p>
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Despesas processuais postais: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartas R\$ 13,01</li> </ul> </li> </ul>			<p><b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29266/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 04/10/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019</p>
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629266 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63</p>
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.012,60</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 13,01</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul>			<p><b>Promovente:</b> SAMUEL SILVA DE AZEVEDO</p> <p><b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A</p>
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.</li> </ul>			<p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
 <p>866600000123 041509283184 520191031209 061929266015</p>			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15</p>





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.629266

**Data Vencimento:** 31/10/2019

**Data Emissão:** 04/10/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** SAMUEL SILVA DE AZEVEDO

**Promovido:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

**Valor da Causa:** R\$ 11.812,50

**Despesas Processuais:** R\$ 13,01

**Custas:** R\$ 1.012,60

**Taxa:** R\$ 177,19

**Total da Guia:** R\$ 1.202,80

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

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.**



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 05/02/2020 12:12:00  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020512115890500000026998821>  
Número do documento: 20020512115890500000026998821

Num. 27989685 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba  
11ª Vara Cível da Capital**

*Vistos, etc.*

1. Defiro a justiça gratuita;
2. Recebo a inicial vez que presente os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC;
3. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF);
4. Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que 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;
5. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção);
6. Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.



Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO LEITE LISBOA - 26/02/2020 15:36:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022615362423700000027528925>  
Número do documento: 20022615362423700000027528925

Num. 28553397 - Pág. 1