

HAROLDO MAGALHAES

ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** MAXIMO ROBERTO LIMA, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2965789 SDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 095.478.304-22, residente e domiciliada na RUA – SITIO – ESCURREGADA, zona rural, PRINCESA ISABEL – PB, CEP: 58.755 - 000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Princesa Isabel/PB, 17 de JUNHO de 2020.

Maximo Roberto Lima

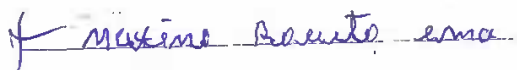
OUTORGANTE



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

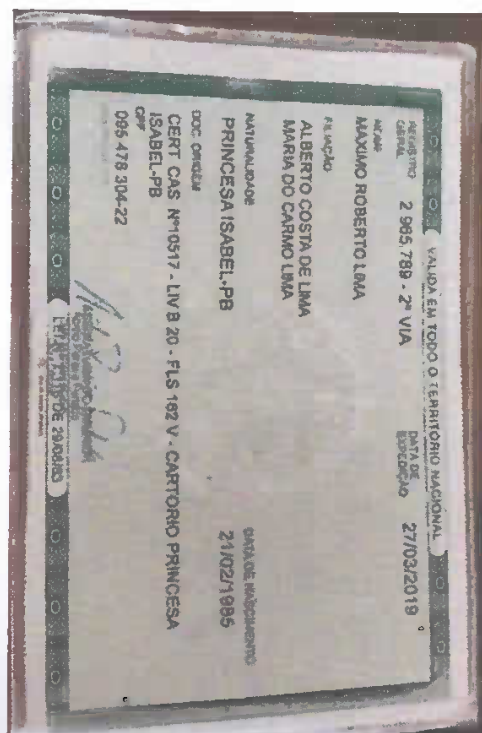
Eu, **MAXIMO ROBERTO LIMA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2965789 SDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 095.478.304-22, residente e domiciliada na RUA – SITIO – ESCURREGADA, zona rural, PRINCESA ISABEL – PB, CEP: 58.755 - 000, DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Princesa Isabel/PB, 17 de JUNHO de 2020.



DECLARANTE





MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO

INSTITUTO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA

130.46708.98-9

8644486

0050

PB

*maximo Roberto Lima*



outlook.live.com/mail/0/deeplink?version=2020062804.09&popupv2=1

1/2



# QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASIL



**MÁXIMO ROBERTO LIMA**

FILIAÇÃO.....: MARIA DO CARMO LIMA  
ALBERTO COSTA DE LIMA

NASCIMENTO.....: 21/02/1965

ESTADO CIVIL.....: CASADO

NATURALIDADE: PRINCESA ISABEL - PB

DOCUMENTO.....: R.G. - 2065789 - 13/12/2001 - SSP - PB

LEI Nº 9.049 DE 18 DE MAIO DE 1995

CNPJ.....: 005 478 304-22

TÍT. ELEITOR:

LOCAL DE LAISSA: PM PRINCESA ISABEL

DATA DE EXP. PRO: 11/10/2017

CNH.....

SEÇÃO

ZONA

*Handwritten signature*



09/07/2020

Email - romulo.ferrez - Outlook

**CONTRATO DE TRABALHO**

**EMPREGADOR: ALEX BARROZA PEREIRA DE FOLMONTA ME**

CNPJ: 13.138.270/0001-04 Nº: 527

Endereço: RUA CESAR GALIÓ TAMPURI Est: 527

Município: SEVERÍNIA

Endereço: RUA BERTI PREF. TERRENO D. L. T. COLHEIT

Cidade: RI RINOLA CBO Nº: 522113

Data de emissão: 13 de Dezembro de 2019

Folha: Nº 511 Pág: Folha: 511

Remuneração mensal: R\$ 1.338,00 (UM MIL DUZENTOS E OITENTA E OITO REAIS E OITO CENTAVOS) POR MÊS

*Alex Barroza*

ALEX BARROZA PEREIRA DE FOLMONTA ME

Data saída: 20 de 11 de 2020

Ass. do empregador ou a cargo dele

\_\_\_\_\_

Cargo: Dispensa C.O.U.





**CONTRATO DE PRECATORIO**

**EMPREGADOR: MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS**  
**CNPJ nº: 14.373.070/0001-06**  
**Endereço: Lombo Beloni nº 117**  
**Município: Pitingueiras Est. 539**  
**Esp. Esporte, Ativ. Apoio Administrativo**  
**Cargo: Rurícola**  
**CBO Nro: 622020**  
**Data Admissão: 02/09/2019**  
**Remun. Específica: R\$ 1.163,55**  
 (Um mil cento e sessenta e três reais e cinquenta e cinco centavos) (p/ mês).

**MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS**

Assinado em 02 de Setembro de 2019

Assinado eletronicamente por: ROMULO FERRAZ

Caro, Romulo Ferraz

**CONTRATO DE PRECATORIO**

**EMPREGADOR: MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS**  
**CNPJ nº: 14.373.070/0001-06**  
**Endereço: Lombo Beloni nº 117**  
**Município: Pitingueiras Est. 539**  
**Esp. Esporte, Ativ. Apoio Administrativo**  
**Cargo: Rurícola**  
**CBO Nro: 622020**  
**Data Admissão: 02/09/2019**  
**Remun. Específica: R\$ 1.163,55**  
 (Um mil cento e sessenta e três reais e cinquenta e cinco centavos) (p/ mês).

**MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS**

Assinado em 02 de Setembro de 2019

Assinado eletronicamente por: ROMULO FERRAZ

**MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS**

Caro, Romulo Ferraz



**Olá, Maximo.**

CPF: 095.478.304-22

Família inscrita no Bolsa Família

Seu pedido de auxílio vai seguir estas etapas:

**1** Competência do Auxílio - Extensão: 09/2020**2** Processamento**3** Resultado do Processamento

Enviado para pagamento na próxima folha do Bolsa

**Resultado do Processamento**

O valor do seu benefício do Bolsa Família é mais vantajoso do que o do Auxílio Emergencial. Veja abaixo o resultado da sua análise individual.

**Valor do Bolsa Família para a sua família:**  
**R\$ 291,00****Parcelas de Crédito**

Referência	Valor	Situação	Data programada
202004	R\$ 1.200,00	Disponível	20/04/2020





# BOLETO PARA PAGAMENTO



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa - PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.085.183/0001-40 Insc. Est. 15.015.023-0

## DADOS DO CLIENTE

MARIA CLEIDE DE SOUSA  
SIT ESCORREGADA S/N  
PRINCESA ISABEL

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

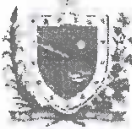
5/1475328-9

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
MAI/2020	29/05/2020	70	05/06/2020	R\$ 17,34

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

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 22/06/2020				
Pagador: MARIA CLEIDE DE SOUSA CNPJ/CPF: 098.979.934-44				
SIT ESCORREGADA S/N - AREA RURAL - PRINCESA ISABEL / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120016266611	0014753282020005	05/06/2020	R\$ 17,34	
BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
10ª APE DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



### CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Livros de Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a seguinte Ocorrência Policial:

OCORRENCIA POLICIAL Nº 614/2019, LIVRO nº 003/2019.

**DATA:** 03/12/2019

**HORA:** 14h55min

**CIDADE:** Princesa Isabel/PB

**DELEGADO:** Bruno Sergio Maciel de Queiroz

**Noticiante:** MÁXIMO ROBERTO LIMA

**Estado civil:** CASADO

**RG:** 2965789 2ª VIA SSP/PB

**CPF:** 095.478.304-22

**Sexo:** MASCULINO

**Nascimento:** 21.02.1985

**Idade:** 34 anos

**Nacionalidade:** Brasileira

**Naturalidade:** PRINCESA ISABEL/PB

**Profissão:** AGRICULTOR

**Filiação:** ALBERTO COSTA DE LIMA E MARIA DO CARMO LIMA

**Endereço:** SÍTIO ESCORREGAIDA, ZONA RURAL, PRINCESA ISABEL/PB

### NARRATIVA

QUE NO DIA 21/11/2019 PILOTAVA UMA MOTOCICLETA HONDA/NXR 160 BROS ESDO, CHASSI: 9C2KD0810JR012354, PLACA: OFY-6311/PB, ANO/MODELO: 2017/2018, COR: VERMELHA, REGISTRADA EM NOME DO DECLARANTE, QUE VINHA DE SUA RESIDÊNCIA EM DIREÇÃO A CIDADE DE PRINCESA ISABEL/PB, QUE EM UM DETERMINADO PONTO TINHA UMA ARBIA, QUE DERRAPOU E PERDEU O CONTROLE, QUE VEIO AO SOLO, QUE FOI SOCORRIDO PO UM TIO QUE MORA NAS PROXIMIDADES, QUE SUA TIA ESTAVA COMO GARUPA MAIS NADA SOFREU, QUE FOI TRAZIDO PARA UPA DA CIDADE DE PRINCESA ISABEL/PB, QUE FRATUROU DOIS DEDOS DO PE ESQUEDO, QUE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA NA CIDADE DE SERRA TALHADA/PE, QUE ARRUMOU O DINHEIRO E ARCOU COM O VALOR DA CIRURGIA, QUE CORRIA O RISCO DE AMPUTAÇÃO CASO A CIRURGIA NÃO FOSSE REALIZADA DE IMEDIATO.

O referido é verdade, Dou fê Termo de Responsabilidade: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

Notificante: Maximo Roberto Lima

Rua Cel. José Pereira Lima, SN, Alto do Cascavel, Princesa Isabel - PB.  
Fone/fax: (0XX83) 3457 2381.



**SINISTRO 3200110440 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA MAXIMO ROBERTO LIMA****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev****Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB****BENEFICIÁRIO MAXIMO ROBERTO LIMA****CPF/CNPJ: 09547830422****Posição em 19-06-2020 09:38:10**

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
30/04/2020	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00
27/05/2020	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00





## UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PRINCESA ISABEL

Ficha: 148568

Nome: MAXIMO ROBERTO LIMA

SITIO ESCORREGADA nº S/N - ZONA RURAL - Princesa Isabel / PB-58755000

Prontuário: 15378

Complemento:

Data Atendimento: 21/11/2019 05:53:08

Sexo: Masculino Cor: Pardo

Estado Civil: -1

Data de nascimento: 21/02/1985

Idade: 34 A e 9 M

Convênio: SUS

CNS: 898004508768816

CPF: 09547830422

Nacionalidade: BRASILEIRA

Esp.: CLINICA GERAL

Grau Instrução: Fundamental II (5ª a 8ª Série)

Nome Social:

Mãe: MARIA DO CARMO LIMA

Telefone: 1 (83) 99821-8593

## FICHA DE ATENDIMENTO - PA

PROCEDIMENTO	C.B.O.	CID10	CRM	PROCEDIMENTO	C.B.O.	CID10	CRM

## Classificação de Risco

Verde

P.A.: 121X86	HGT:	Pulso:	Temp.: °C	Peso:	Saturação:	FR:
--------------	------	--------	-----------	-------	------------	-----

Dor/Local/Score:

Alergia: Nenhuma

Queixa: ESCORIAÇÕES E FERIMENTO CORTO CONTUSO EM MMII RELACIONADOS À QUEDA DE MOTO

Tipo de Alta/Reavaliação: Reavaliação

BARBARA MARIA DUARTE M SANTOS  
ENFERMEIRO(A)

Data Classificação: 21/11/2019 06:12:13

Motivo do atendimento e descrição do exame Clínico/Anamnese:

Atendimento: Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA - CRM: 5445 - 21/11/2019 - 06:15:59

PACIENTE APRESENTANDO-SE COM FERIMENTO EM HÁLUX ESQUERDO APÓS TRAUMA POR QUEDA DE MOTO

Exames Complementares Realizados/Solicitados:

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE

Hipótese diagnóstica:

S99 - Outr traum e os NE do tornozelo e do pe (Atendimento: Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA - CRM: 5445 - 21/11/2019 - 06:15:59)

Conduta ( Tratamento Realizado)/Sumário:

Tipo de atendimento:

Grupo de atendimento:

Cap. P. no m. 1g + m. 45K à 0,5% 100ml EV  
Tornozelo 40mg + AD EV



Dr. Hermógenes Albuquerque Feitosá  
Médico  
CRM-PB 5445  
CREMEPE 23459

Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA  
CRM: 5445


Transfusão Soro Alhoás  
12:20

Vire ⇒

Assinatura do paciente/responsável

Data de Emissão: 21/11/2019 06:24:24 pelo usuário HERMOGENES.FEITOSA  
Usuário da Recepção: DANIELLE.LIMA



 <b>HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA</b>		<b>CLÍNICA</b> <b>CIRURGICA</b>	
Data do Atendimento: 21/11/2019	Prontuário: 00045771	Registro: 00097165	Convênio: PARTICULAR
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: MAXIMO ROBERTO LIMA			
Data Nascimento: 21/02/1985	Idade: 34 Anos, 9 Meses	Sexo: MASCULINO	Cor: PARDA
Estado Civil: CASADO(A)	Profissão: AGRICULTOR	Naturalidade:	Nacionalidade:
Filiação: Pai: ALBERTO COSTA DE LIMA	Mãe: MARIA DO CARMO LIMA	Nº	
Endereço: SÍTIO ESCORREGADO			
Barro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL	Estado: PB	Telefone: 83-99821892
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito [ ]	Acidente de Trabalho [ ]	Outros Acidentes [ ]	Agressão [ ]
Suicídio [ ]	Casual [ ]	Outros [ ]	
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Endereço:			
Local da Ocorrência:			
<b>ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS</b>			
<p>- TRAUMA NO PÉ . APÓS ACIDENTE MOTOCICLETA</p>			
Diagnóstico Inicial: FRACTURA DO PÉ			
S.A.D.T			
Diagnóstico Final: O MESMO			
Data do Atendimento: Data do Atendimento:			
Melhorada [ ]	Decisão Médica [ ]	Data do Internamento: 21/11/2019	
Inalterado [ ]	Alta a Pedido [ ]	Data da Alta: 22/11/2019	
Piorado [ ]	Transferência [ ]	Dr. E. F. Silva	
Óbito+48h [ ]	Evasão [ ]	CRM: 0.0016-0112	
Óbito-48h [ ]	Indisiplina [ ]	Médico Responsável	
Óbito em / /		Hora:	

GDS - Genyus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014





Cirurgia Realizada:		Nº do Procedimento:	
Data:	Início:	Término:	
Cirurgião:	1º Auxiliar:	2º Auxiliar:	Anestesista:

DESCRIÇÃO CIRURGICA

- ANESTESIA
- ASSEPSIA
- SUPORA
- CURATIVO
- 02 FIO METALICO LISO

Dr. Eberone A. Silva  
Ortopedia e Traumatologia  
RPM 46.122  
Assinatura do Cirurgião







# HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

Rua Vereador Silveira Góes, 364 - ANIL - Santa Tereza - RJ  
Fone/Fax: (21) 3431.9736 / 3431.9742 - CEP: 21.212-110  
CNPJ: 11.945.963/0001-98

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME DO PACIENTE: MAXIMO ROBERTO LIMA

Registro: 00097165

Clinica: CIRURGICA

Leito: 000001

LEITO 01

DATA	HORA	EVOLUÇÃO MÉDICA
23.11.19		PACIENTE INTERNO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - Fono: 9416-0112
		SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO SOB EFEITO DE ANESTESIA LOCAL
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - Fono: 9416-0112
22.11.18		ALTA MÉDICA
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - Fono: 9416-0112

GDS - Genyus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014



Centro Médico Virgulino

Rua Chico Soares

Princesa Isabel-PB

Fone: 83 34572560

### Laudo Médico

Declaro que o Sr(a), Máximo Roberto Lima

Examinado clinicamente de acidente anteriormente ocorrido com veículo a motor(sic), apresenta no momento ao exame clínico pericial e funcional, com fratura de Hálux e 2º dedo do pé E, após procedimento cirúrgico, consolidado, segundo atendimento na UPA de Princesa Isabel, e boletim de ocorrência, sendo submetido a procedimento cruento, e incapacidade para o exercício de suas atividades laborativas e profissionais com 50% de incapacidade profissional do Membro afetado, no quadro clínico atual.

CID 10-S62.6,S92.4

  
Edivaldo Virgulino de Medeiros

*Edivaldo Virgulino de Medeiros*  
MÉDICO  
CRM 1994-PB CPF 132 649 404-00

Médico-CRM-PB-1994

Princesa Isabel, 23/3/2020





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**1ª Vara Mista de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802323-90.2020.8.15.0311

**DECISÃO**

Vistos, etc.

Trata-se AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT proposta por MÁXIMO ROBERTO LIMA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVATS.A. A parte autora **pede** a gratuidade da justiça. Atribui à causa o valor de R\$ 1.000,00 ( mil reais). Junta documentos.

**DA CORREÇÃO DO VALOR DA CAUSA**

De início, segundo disposição do art. 292 do CPC, a toda causa será atribuído valor certo ainda que não tenha conteúdo econômico aferível.

Na espécie, a parte autora ajuizou a presente demanda, na qual busca indenização em razão de lesões supostamente sofridas em acidente de trânsito. Alegou o recebimento de valores a menor. Apesar de não informar o valor que pretende a título de indenização, aduz que o valor máximo da indenização poderá chegar ao importe de R\$ 13.500,00( treze mil e quinhentos reais), consoante disposição do art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74.

Neste sentido, o autor atribuiu como valor causa, apenas o importe de R\$ 1.000,00 (mil reais), valor este que resta em descompasso com o quanto disposto na forma do art. 292, do CPC, pois, o valor indicado não corresponde ao proveito econômico da demanda.

**O valor da causa deve ser corrigido de ofício.**

Assim sendo, tendo em vista que não houve indicação do valor preciso e consoante com o proveito econômico da demanda, bem assim, tendo em vista a possibilidade de a indenização pleiteada chegar ao valor total de R\$ 13.500,00( treze mil e quinhentos reais), **CORRIJO DE OFÍCIO** o valor da causa para o importe de R\$ 13.500,00( treze mil e quinhentos reais), o que faço com fulcro nos termos do art. 292, § 3º do CPC.

**QUANTO AO PEDIDO DE GRATUIDADE JUSTIÇA**

1. Ademais, **Defiro** o pedido de justiça gratuita, nos termos do art. 98 do CPC/2015.
2. Informam os autos que o autor requereu pagamento de seguro DPVAT, porém foi negado administrativamente, o que torna necessária a realização de perícia médica no autor(a), para melhor elucidação dos fatos.
3. Determino ao cartório que adote as providências necessárias à realização de perícia no(a) autor, inclusive, **intimando-se as partes** para, querendo, indicarem seus quesitos e seu(s) assistente(s) técnico(s)

para acompanhar o exame pericial, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, devendo o perito observar o questionário abaixo.

Nesse contexto, NOMEIO como perito auxiliar desse juízo o Dr. **DR. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA**, cujos dados são acessíveis a Escrivania para fins de comunicação.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). **Intime-se a parte autora** para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.

Comunique-se o perito acerca da sua nomeação, por e-mail, **requisitando desde já, data e horário para realização de perícia no Fórum de Princesa Isabel/PB**.

Com a informação intím-se as partes para, no dia e hora indicados, comparecerem a esta unidade judicial para fins de realização da perícia médica, devendo o autor trazer consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.

Cientifique-se o perito, informando-lhe de que deverá responder aos quesitos contidos nos autos, formulados pelas partes, além dos seguintes quesitos do Juízo: a) Há lesão ou fratura no membro inferior esquerdo que cause debilidade no autor? b) As lesões comprometem as funções do referido membro? c) Qual o grau de debilidade provocada pelas lesões identificadas? d) As lesões porventura identificadas são compatíveis com sequelas decorrentes de acidentes como o narrado nos autos?

Intím-se as partes.

Após a apresentação do laudo pericial, adotem-se as providências necessárias ao pagamento do perito e intím-se as partes para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre o laudo e, em seguida, venham os autos conclusos.

4. Nesta mesma oportunidade, **cite-se a ré** para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, **após a juntada do laudo da perícia judicial**, sob pena de revelia, ocasião em que o ente deverá apresentar toda a documentação que interesse ao julgamento da causa.

5. Juntado o laudo judicial, intím-se as partes para se pronunciarem a respeito, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.

6. Em sendo proposto acordo, intím-se a parte adversa para dizer se o aceita, em 05 (cinco) dias úteis.

Cite-se. Intím-se.

CUMPRA-SE.

PRINCESA ISABEL, 28 de outubro de 2020.

Juiz(a) de Direito

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). **Intime-se a parte promovida** para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.