

SINISTRO 3200036651 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOCELIO DE SOUZA GOMES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO JG TORRESEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO JOCELIO DE SOUZA GOMES

CPF/CNPJ: 09083221431

Posição em 22-09-2020 10:08:28

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/04/2020	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00



Assinado eletronicamente por: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO - 23/09/2020 14:24:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092314241740900000033138624>
Número do documento: 20092314241740900000033138624

Num. 34662274 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOCELIO DE SOUZA GOMES ,brasileiro,agricultor,solteiro,portador da identidade sob o N°3456706 SSP/PB,inscrito no CPF N° 090.832.214-31,residente e domiciliado no sitio cachoeirinha, N°s/n,área rural,cajazeiras-pariba,CEP 58900-000,declare que.em função de minha condição financeira, não tenho como arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família.

Por tais razões, pleiteiam-se os benefícios da Justiça Gratuita, assegurados pela Constituição Federal, artigo 5º, LXXIV e pela Lei 13.105/2015 (CPC), artigo 98 e seguintes.

Cajazeiras - PB, 17 de SETEMBRO de 2020.

Jocelio de Souza gomes
Jocelio de Souza gomes
Declarante





Assinado eletronicamente por: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO - 23/09/2020 14:24:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092314241834000000033139626>
Número do documento: 20092314241834000000033139626

Num. 34662276 - Pág. 2

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
3ª Delegacia Regional de Polícia Civil
20ª Delegacia Seccional de Polícia
DELEGACIA DISTRITAL DE CAJAZEIRAS



GOVERNO
DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N°484/2019 - DPVAT

Natureza da ocorrência: SINISTRO DE TRÂNSITO.

Data do fato: 22/10/2019 Horário: 14h30min, aproximadamente.

Data de notícia do fato à Depol: 03/12/2019

SOB RESPONSABILIDADE DA DEL. POL. YVNA CORDEIRO LOPES DE SIQUEIRA.

DECLARANTE: JOCÉLIO DE SOUZA GOMES, natural de Cajazeiras/PB, nascido em 02/09/1992, com 27 anos de idade, solteiro, agricultor, CPF: 090.832.214-31, filho(a) de José Josivan Gomes e de Maria do Socorro de Souza Gomes, residente no Sítio Cachoeirinha, área rural de Cajazeiras/PB, telefone: 9100-7372.

VITIMA: o declarante.

HISTÓRICO DO FATO

O (a) notificante, depois de cientificado (a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o **SEGUINTE:** o declarante, JOCÉLIO DE SOUZA GOMES, informa que na data e horário acima citados, guiava a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN, ano/modelo 2006/2007, cor predominante preta, placa: HYU-1088/PB, chassi: 9C2KC08107R066218, matriculada em nome JÚLIO GOMES DE SOUZA JÚNIOR; QUE trafegava na Rua Camilo de Holanda, Centro de Cajazeiras/PB, quando nas proximidades do Posto Santo Antônio, colidiu num carro de condutor não identificado, caindo ao chão; QUE após o sinistro foi socorrido por populares e levado ao Hospital Regional de Cajazeiras/PB, sofrendo fratura na mão direita; QUE em virtude deste fato o declarante vem a esta delegacia registrar ocorrência e pedir certidão para fins de seguro DPVAT. Nada mais a consignar.

Cajazeiras-PB, 03 de dezembro de 2019.

<i>Jocelio de Souza Gomes</i> Notificante	<i>Testemunha Arrogada</i>
<i>[Assinatura]</i> Assinatura do Policial Responsável pelo registro Joabson Lins dos Santos Mat. 151.946-1	POLEGAR DIREITO

Joabson L. dos Santos
Agente Policial Civil
MPC





Relatório Médico

Paciente Jocélio de Souza Gomes, 27 anos, vítima de acidente com moto (colisão moto x carro) no município de Cajazeiras- PB no dia 22/10/2019 com BO de número 484/2019.

Apresentava, em decorrência do acidente, fratura fechada no 05º quirodátilo da mão direita e escoriações pelo o corpo.

Foi submetido a imobilização no 05º quirodátilo da mão direita com uso de tala gessada por um período de 08 dias, posteriormente o mesmo foi submetido a procedimento cirúrgico para tratamento da fratura em osso do 05º quirodátilo da mão direita com redução + fixação com colocação de 02 fios de Kirschner por um período de 30 dias, em seguida o mesmo submeteu-se a novo procedimento cirúrgico para a retirada dos 02 fios de Kirschner e tratamento conservador com uso de anti-inflamatório, analgésico e repouso. O mesmo relata que realizou 10 sessões de fisioterapia e recebeu alta definitiva em 20/01/2020.

Ao exame:

Observo presença de cicatrizes pelo o corpo.

05º Quirodátilo da mão direita apresenta 02 cicatrizes com cerca de 02cm de diâmetro cada, localizado 01 na face medial e 01 na face lateral do mesmo (Cicatrizes de acesso cirúrgico), edema residual muito importante, dor a palpação, dor a mobilização passiva e ativa, bloqueio ativo dos movimentos de flexão e extensão, ausência de força muscular dos movimentos de flexão e extensão, parestesia e ausência da ADM do 05º quirodátilo da mão direita para as AVDs.

Do exposto, concluo que há debilidade permanente e limitação em 50% da capacidade funcional do 05º quirodátilo da mão direita.

Drª Luiziane Vila N. Fontes
Médica
CRM-PB-8445

LABCLIN - Cajazeiras – PB - Rua: Odilon Cavalcante,78 – Centro-CEP: 58900-000
Fone: (83) 3531-4469



Cajazeiras, 04.06.2020

Drª Luiziane Lira N. Fontes

CRM/PB-8445

Luiziane Lira Nobre Fontes

CRM: 8445 - PB

**LABCLIN - Cajazeiras - PB - Rua: Odilon Cavalcante,78 – Centro-CEP: 58900-000
Fone: (83) 3531-4469**



Assinado eletronicamente por: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO - 23/09/2020 14:24:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009231424183400000033139626>
Número do documento: 2009231424183400000033139626

Num. 34662276 - Pág. 6

<p>ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DE Estado da SAÚDE HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS</p> <p>ATESTADO MÉDICO</p> <p>Absto fui devido a m. 28 de setembro de 2010 por motivo de: <i>doença</i> no paciente <i>João Vitor</i> M. M. M. nesta data, em favor das <i>10 horas</i>, sendo portador do diagnóstico CID-10: <i>F00.0 (5º dia)</i></p> <p>Em decorrência, deverei permanecer a assistência médica licenciada por um período de <i>45 dias</i>. <i>João Vitor</i> M. M. M.</p> <p>Assinado em <i>01/11/10</i></p> <p>Dr. <i>Flávio A. Gomes</i> <i>Flávio A. Gomes</i> Médico</p> <p>AUTORIZAÇÃO</p> <p>Este atestado é válido para fins de licença médica. O paciente deve apresentar este atestado ao seu empregador.</p>	<p>Estado da Paraíba HRC Hospital Regional de Cajazeiras</p> <p>Receituário Médico</p> <p><i>João Vitor M. M. M.</i> Vit. <i>000</i> 14 <i>Novo horário - org</i> <i>11h00 ao 18h00 dia e noite</i> <i>Novo horário - org</i> <i>11h00 às 18h00</i></p> <p>P. <i>José Antônio T. - Indicado</i></p>
--	--





CADASTRADO NO SISTEMA NO DIA: 04/11/2019

AIH DO MÊS DE:

Nome do Paciente JOCELIO DE SOUZA GOMES			
Município de Moradia do Paciente CAJAZEIRAS - PB / 58900-000 / 250370			
Profissão NÃO INFORMADO			
AIH	Prontuário	Mês de Atend.	Ano de Atend.
	1906208	OCTUBRO	2019
Idade 27 anos	Sexo M	RG CPF RN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Cart Trab PIS/PASEP Cartão SUS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nº do Documento 703403005122900
LOGRADOURO SITIO		ENDEREÇO, NUM. BAIRRO CACHOEIRINHA	
Data da Internação 29/10/2019	Dia da Alta 02/11/2019	Dia(s) de Permanência 4	Atendimento SUS <input type="checkbox"/> X
Condições de Alta MELHORA (12)			
Procedimento 0301060070 - DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA			
CID R69 CAUSAS DESCONHECIDAS E NAO ESPECIFICADAS DE MORBIDADE			
Médico Assistente - CRM - Matrícula JOSÉ LEITE LANDIM NETO - CRM 11767-PB - 3074510			
OBS			

sexta-feira, 29 de novembro de 2019



ANEXO I

 SUS Sistema Único da Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS			
2 - CNES _____ 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS		4 - CNES _____ 5 - N° DO PRONTUÁRIO 7906208	
6 - NOME DO PACIENTE Cláudia de Souza Lima 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 710310013101051121219100 8 - DATA DE NASCIMENTO 21/03/1992 9 - SEXO MASC. [A] FEM. [3]		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSAVEL Marina do Sálonio de Souza Gómez. 11 - TELEFONE DE CONTATO DDD _____ N° DO TELEFONE _____	
12 - ENDERECO (RUA, Bairro) Sítio Cajazeirinha. Cajazeiras		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Cajazeiras 14 - COD. IBGE MUNICÍPIO - 15 - UF 250340 [PB] 16 - CEP 58810-022	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO <p style="margin-left: 40px;"><i>Malas e dor de estômago não se responde bem</i></p>			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <p style="margin-left: 40px;"><i>Malas e dor de estômago</i></p>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <p style="margin-left: 40px;"><i>Clínica</i></p>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <p style="margin-left: 40px;"><i>Exame Físico</i></p>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Enterite - diarreia			
21 - CID 10 PRINCIPAL I10		22 - CID 10 SECUNDÁRIO I10	
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS I10			
PROCEDIMENTO SOLICITADO TTO 11111111111111111111			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TTO 11111111111111111111			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 11111111111111111111			
26 - CLÍNICA 1			
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 1			
28 - DOCUMENTO _____ 29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE [] CNS [] CPF			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. José Lamego			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 29/01/20			
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. José Lamego MÉDICO CR 11101			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNA (ACIDENTES DE VIOLENCIAS)			
33 - [] ACIDENTE TRÂNSITO 34 - [] ACIDENTE TRABALHISTICO 35 - [] ACIDENTE TRABALHO/TRAJETO 36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - N° DO BILHETE 38 - SÉRIE			
39 - CNPJ EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CGPS			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREDEDOR () AUTÔNOMO () DESMPPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () CNS () CPF		44 - CÓD. CRG/CÓD. EMISSOR 45 - DOCUMENTO 46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
48 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			



Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

INFORMAÇÃO

Informo para os devidos fins, perante o auditor que apresentei o documento

RG N.º 3456706552 / 26

Nome Jessica de Souza Gonçalves

Código Nacional de Saúde (CNS) 2113410131015412131010

Data Nasimento 02/09/1993 Residente a (Rua, Av.) Sousas

UF PB N.º 713 Bairro Lote 4

Cidade Cajazeiras Segurado ou Dependente Dependente

Cidade Cajazeiras Grau Parentesco Esposa

no qual dou fé

Cajazeiras, 23/Outubro/2019

Jessica de Souza Gonçalves
Paciente Responsável

Jessica de Souza Gonçalves
Familiar Responsável



Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

CLÍNICA CIRÚRGICA

Serviço do Dr. Observação N°
Nome: Joáco de Souza Gomes Filho de: José
Jesuário Gomes e de Flávia da Silveira de Souza Gomes
Residência: Sítio Cachoeirinha Idade:
Cor: Pálida Sexo: Masculino Estado Civil: Casado
Naturalidade: Cajazeiras Profissão: Engenheiro
Internado em 29 de Outubro de 2019

Anamnese: (Histórico da moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Trans o intº

Exame Objetivo: (Inspeção geral, exame de região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Não a massa no s. abd
Observado leve

Exames Complementares: (Raios X, Laboratório)

Diagnóstico: Massa no s. abd (A)

Dr. José Landim X-10
MÉDICO
CRM-PB 11767





Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

PRÉSCRIPÇÃO MÉDICA

Nome: João Pedro Guedes Idade: 12 Cor: Roxo

Сог.

Leit

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00332-019-02200-w>





Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Nome Jocélio de Souza Idade _____ Ent. 117 Leito 09

Data	Hora	Anotações	Temp.	Pulso	Respiração	Pres. Art.
29/10/19	14:00	Paciente admitido 36 82 18 110x70 não feto, paciente da direção, orientado, orientado, segue os cuidados da equipe.				
	20:00	SSVV — 36.7 80 20 110x80				
30/10/19	08:00	SSVV — 35.8 76 16 130x100 Paciente, consciente, orientado verbaliza. segue os cuidados da equipe.				
30/10/19	19:00	SSVV — 35.6 82 18 160x80				
31-10-19	07:30	pac. consciente 36.4 80 18 110x80 orientado, orientado ambulante, acuto eliminações, elimi- nações, press. s. e normal segue aos cuidados da equipe — Vomitos — 497190				
31-10-19	20:00	SSVV — 36.7 88 97 120x80				
01/11/19	07:00	Pac. labra consciente 80 20 100x80 orientado verbalizando ambulante ligera- mente eliminando sentindo seguir aos cuida- dos da equipe —				





Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Josélio de Souza Gomes Enf.: 117 Letra: 04

DATA	HORA	NOTAS
29/10/19		Cidmídido para otos cirúrgicas consciente, mentir de, eupneia, circunferência apical normovolumétrica, normotensão, eliminações fisiológicas (TF e urina-mais (SJC), crepe agudo quando procedimento cirúrgico e aos embates da equipa. F337076
30/10/19	13:31	Paciente encontra-se no Pré-Operatório imediatas para cirurgias de membro superior direito, em FAB, consciente, orientado, verbalizando de forma fluida, respondendo à ambiental, olhar fixo, olhos abertos, anestésicos: monomecônico, aceitando diálito, eliminações urinárias e intestinais presentes (S.N.). Ao exame AC: Bulhas cardíacas com 2T Normoforméticas, periferia periférica pulsada, AVP em MSE, murmuros vesiculares monmodais com expansibilidade de tonsílica bilateral. Preservação ABD: Abdomen firme indolor na Palpação. PA: (76x110 mmHg) R: Rápida / R: 16; alim. Normosarcástico. Sem queixas no momento segue aos cuidados da equipa ACD de enfermagem da PSM Oriente. <small>ANTONIO CARMO DE SOUZA CICERON E-mail: ciceron@psm.saude.gov.br</small>
31/10/19		Paciente encontra-se consciente, orientado, vis. clara, diafragma fisiológico, eupneia. Pulso 74 bpm lento, rítmo regular, pressão arterial: 100/60 mmHg. Eliminações urinárias (5/5), respiração regular aos ciclos, respiração profunda. <small>ANTONIO CARMO DE SOUZA CICERON E-mail: ciceron@psm.saude.gov.br</small>
01.11.19	17	Paciente encontra-se consciente, orientado, rítmo regular, eupneia, cada sopro, sem dispneia grave. Sopro sistólico intenso



HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS					ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO																			
FOLHA DE ANESTESIA		NOME			IDADE	SEXO	CPN																			
DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA																				
PO SANGUÍNEO	HEMÁCIA	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS																				
	URINA																									
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA	BROMQUISTE																				
AP. CIRCULATORIO					ELETROCARDIOGRAMA																					
AP. DIGESTIVO		DENTES	PESCOÇO		APURINÁRIA																					
ESTADO VENTIL		ATARAXICOS	CORTICOIDES		ALEGRIA	IMPOTENSORES																				
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO					ESTADO FÍSICO	RISCO																				
ANESTESIAS ANTERIORES																										
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA					APLICADAS ÀS	EFEITO																				
AUXILIO ANESTÉSICO	67						INDUÇÃO																			
							Sedat. _____ Estet. _____ Tis. _____ Latigo Espuma: _____ Canta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____																			
ANEST.	260						MANTENÇÃO																			
	250	240	230	220	210	200	190	180	170	160	150	140	130	120	110	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0
CÓDIGO V.P. MATERIAL OPERATÓRIO - RESPIRAÇÃO ANESTÉSICA - OPORTUNO						ANESTESIA SATISFAZ.	Sim	Não																		
						Não Por Que:																				
SÍMBOLO E ANOTAÇÕES						DESPERTAR																				
						Reflexos na SO.																				
ANOTAÇÕES						Obstr. _____ CO. _____ Estet. _____																				
						Náuseas: _____ Vômitos: _____																				
AGENTES						Outros: _____																				
						Com Câncer _____																				
TÉCNICA						Para o Leite: Sim _____ Não _____																				
						CONDIÇÕES: _____																				
OPERAÇÃO						CÂMULAS																				
CIRURGIÕES																										
ANESTESISTAS																										
OBSERVAÇÕES																										
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS, OPERATÓRIAS E POS-OPERATÓRIAS					PERDAS SANGUÍNEAS																					
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS, OPERATÓRIAS E POS-OPERATÓRIAS					PERDAS SANGUÍNEAS																					



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JOCELIO DE SOUZA GOMES, brasileiro, agricultor, portador da identidade sob o nº 3456706 SSP/PB, inscrito no CPF nº 090.832.214-31, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente e domiciliada no sítio cachoeirinha, nº s/n, área rural de cajazeiras/pb CEP 58900-000, conforme cópia de comprovante em anexo e que sou filho da senhora **maria do socorro de Souza gomes**, como consta no documento de habilitação em anexo.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele devava constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigaçao ou alterar a verdade sobre o fato judicadamente relevante.

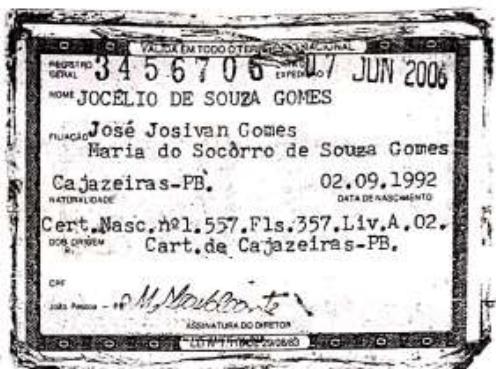
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."

Cajazeiras-PB

17/09/2020

Jocelio de Souza gomes
Jocelio de Souza gomes
Declarante





PROCURAÇÃO

Outorgante:

JOCELIO DE SOUZA GOMES, brasileiro, agricultor, solteiro, portador da identidade sob o nº 3456706 SSP/PB, inscrito no CPF nº 090.832.214-31, residente e domiciliado No sítio cachoeirinha, nº s/n ,área rural de cajazeiras /PB, CEP 58900-000.

Outorgada:

ÉRIKA DE FRANÇA PERGENTINO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional da Paraíba – OAB/PB sob o nº 21.670, com escritório na Rua Padre Ibiapina, nº 70, Centro, Cajazeiras-PB, CEP 58900-000, e-mail: adverikafranca@gmail.com

Poderes: Nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, os contidos na cláusula "ad judicia et extra", para, em nome do outorgante, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, defender seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender os interesses da outorgante nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido, renunciar a direito no qual se funda ação agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Cajazeiras-PB, 17 de setembro de 2020.

Jocelio de Souza gomes
Jocelio de Souza gomes
Outorgante



GUIA DE CUSTAS EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO - 23/09/2020 14:29:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092314291093300000033139664>
Número do documento: 20092314291093300000033139664

Num. 34662865 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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>(Via da parte)</p>				Número do boleto: 013.4.20.01410/01
				Data de emissão: 23/09/2020
Nº do Processo: 0802436-02.2020.815.0131	Comarca: Cajazeiras	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2020	
Número da	013.2020.601410	Tipo da	Custas Iniciais	
Detalhamento				UFR vigente: R\$ 51,78
- Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 192,38 - Taxa bancária: R\$ 1,35				Promovente: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO; JOCELIO DE Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
				Valor da causa: R\$ 12.825,00
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 1.229,33
				Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866800000121 293309283183 520200930011 342001410014</p>				Valor final: R\$ 1.229,33

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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>(Via do processo)</p>				Número do boleto: 013.4.20.01410/01
				Data de emissão: 23/09/2020
Nº do Processo: 0802436-02.2020.815.0131	Comarca: Cajazeiras	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2020	
Número da	013.2020.601410	Tipo de	Custas Iniciais	
Detalhamento				UFR vigente: R\$ 51,78
Promovente: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO; JOCELIO DE SOUZA GOMES; Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.; Valor da causa: R\$ 12.825,00				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 1.229,33
				Desconto total: R\$ 0,00
				Valor final: R\$ 1.229,33

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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>(Via do banco)</p>				Número do boleto: 013.4.20.01410/01
				Data de emissão: 23/09/2020
Nº do Processo: 0802436-02.2020.815.0131	Comarca: Cajazeiras	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2020	
Número da	013.2020.601410	Tipo de	Custas Iniciais	
Detalhamento				UFR vigente: R\$ 51,78
- Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 192,38 - Taxa bancária: R\$ 1,35				Promovente: ERIKA DE FRANCA PERGENTINO; JOCELIO DE Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 12.825,00
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 1.229,33
				Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866800000121 293309283183 520200930011 342001410014</p>				Valor final: R\$ 1.229,33



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE CAJAZEIRAS
Juízo do(a) 4ª Vara Mista de Cajazeiras
Rua Comandante Vital Rolim, S/N, Centro, CAJAZEIRAS - PB - CEP: 58046-710
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0802436-02.2020.8.15.0131

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: JOCELIO DE SOUZA GOMES

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.



Assinado eletronicamente por: MAYUCE SANTOS MACEDO - 25/09/2020 09:47:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092509471557900000033164868>
Número do documento: 20092509471557900000033164868

Num. 34691355 - Pág. 1

Vistos, etc.

O autor pretende o recebimento de 100% do valor destinado a invalidez permanente, alegando ter recebido apenas o valor de R\$ 675,00 pela via administrativa, no entanto, em sua narrativa não narrou nenhum dano corporal que se enquadre no Anexo da Lei nº 6.194/74. Os documentos médicos também não narram qualquer lesão que justifique o pedido em 100%.

Assim observado, é de se ver que há uma notória incongruência entre o pedido (indenização em 100%) e a causa de pedir (invalidez permanente), sendo essencial emendar a inicial, na forma do art. 321 do Código de Processo Civil. A não adequação da causa de pedir ou do pedido, importará o indeferimento da inicial.

Diante de todo o exposto, na forma do art. 321 do Código de Processo Civil, **intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 dias**, emende a inicial a fim de conferir adequação entre causa de pedir e pedido, de modo que narre a lesão sofrida pelo autor que se enquadre na tabela da Lei nº 6.194/74 como merecedor de 100% de indenização, sob pena de **indeferimento da inicial e extinção do processo sem julgamento de mérito**.

Cumpra-se.

Cajazeiras/PB, data do protocolo eletrônico.

MAYUCE SANTOS MACEDO

Juíza de Direito



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 4º VARA DA
COMARCA DE CAJAZEIRAS/PARAÍBA**

Processo número: 0802436-02.2020.8.15.0131

JOCELIO DE SOUSA GOMES, devidamente qualificado nos autos do processo, por sua advogada que está subscreve, vem respeitosamente atender o despacho do ID nº 34691355 e **EMENDAR A INICIAL**.

Ocorre que a vítima ora promovente da ação sofre sérias consequências em decorrência do acidente do qual trouxeram limitações para suas atividades diárias, mas que é difícil mensurar de início e requer que seja marcada uma perícia devidamente paga pela seguradora líder a fim de que se chegue a um percentual da invalidez ao caso concreto e possa ser fixado o valor da indenização de acordo com a tabela prevista.

Portanto, requer que o processo siga o curso normal e que seja marcada a perícia para que o médico perito afirme de forma exata e correta o grau de invalidez e assim possa afirmar o direito do autor.

Nestes termos,

pede deferimento.

Cajazeiras – PB,

02 de outubro de 2020.

ÉRIKA DE FRANÇA PERGENTINO

ADVOGADA

OAB PB 21.670





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAJAZEIRAS

4ª VARA

Processo nº 0802436-02.2020.8.15.0131

Parte Autora: JOCELIO DE SOUZA GOMES

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Despacho

Vistos etc.

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e ss., CPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, CPC).

Observando-se que a matéria discutida nos presentes autos admite a autocomposição, mas considerando que a designação exclusiva de audiência de conciliação atenta-se desnecessária e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (artigo 5º, LXXVII, CF), deixo de designar audiência de conciliação.

Sendo assim, **cite-se** a parte acionada para, querendo, apresentar contestação, no prazo legal, com as advertências do artigo 344 do CPC. Deve ficar consignado que deve a parte promovida se manifestar especificamente acerca dos cálculos e apresentar planilha detalhada.

Em havendo arguição de prejudiciais de mérito/preliminares (art. 337, CPC) ou de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (art. 350 do CPC), por ocasião da contestação, **intime-se** a parte autora, independentemente de conclusão, para, querendo, se manifestar no prazo de **15 (quinze) dias**.

Somente após a réplica, voltem-me conclusos.



Assinado eletronicamente por: MAYUCE SANTOS MACEDO - 28/10/2020 09:29:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102809290948500000034330912>
Número do documento: 20102809290948500000034330912

Num. 35949498 - Pág. 1

Cajazeiras, 27 de outubro de 2020.

MAYUCE SANTOS MACEDO

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: MAYUCE SANTOS MACEDO - 28/10/2020 09:29:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102809290948500000034330912>
Número do documento: 20102809290948500000034330912

Num. 35949498 - Pág. 2