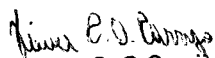


08

ROL DE DOCUMENTOS EM ANEXO

- 1) Cópias documentos pessoais do Autor e comprovante de endereço;
- 2) Procuração "Ad Judicia";
- 3) Declaração de Insuficiência de recursos;
- 4) Extrato do Boletim de Ocorrência – CENTRO DE OPERAÇÕES BOMBEIROS DE GOIÁS;
- 5) Questionário de Avaliação de Invalidez Permanente – PROTEÇÃO SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL LTDA.

Goiânia, 02 de janeiro de 2008.


Kiever C. O. Carrijo
Advogado
OAB/GO nº. 19.834

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4807415 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/04/1997

NOME PAULO CESAR VIDAL DA SILVA

FILIAÇÃO JESUS VIDAL DA SILVA ROSA PEREIRA DA SILVA

TABOULAR DE GOIÁS-60 13/SET/1981 DATA DE NASCIMENTO

DUG ORIGEM 2. N. 2379 P. 1. 67V L. 112 CRO TABOULAR DE NOTAS DO CH 16/02/1991

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

DIRETORIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

09

Paulo Cesar Vidal da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo os casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

Paulo Cesar Vidal da Silva

PAULO CESAR VIDAL DA SILVA

S
E
R
P
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 02/04/99

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

PAULO CESAR VIDAL DA SILVA

Nº de Inscrição

924928511-68

Data do Nascimento

13/09/81

CARTÓRIO DE REG. CIVIL E TAB. DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICADO para os devidos efeitos que a fotocópia confere com o original apresentado (D.L. 2.148).

GOIÂNIRA 13 DEZ. 2007

GO

() Jod...
() Suc...
() Dou...
() Tati...
() Polty...

GOIÂNIA, 13 DEZEMBRO DE 2007

Corregedor Geral da Justiça

AUTENTICAÇÃO

03148003842

10

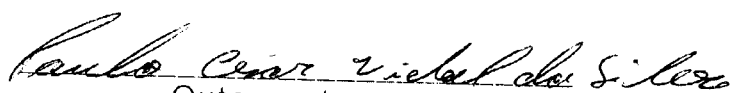
PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: **PAULO CÉSAR VIDAL DA SILVA**, brasileiro, amasiado, balconista, inscrito no CPF/MF de nº 924.928511-68, residente e domiciliado a Rua 01, Quadra 03, Lote 09, Jardim Dassis, Goiânia/GO.

Outorgado: **KIEVER C. O. CARRIJO**, brasileiro solteiro, advogado inscrito na OAB/GO sob o nº 19.834, domiciliado profissionalmente a Rua 03, Nº87, Vila Santana, Goiânia, Goiás.

Poderes: Pelo presente instrumento particular, o outorgante nomeia e constitui o seu advogado, ora outorgado como seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da clausula ad judicia previstos no artigo 38 do Código de Processo Civil, para que lhe represente em qualquer juízo ou instância ou tribunal para praticar todos os atos necessários que visem o bom cumprimento do mandato, usando de todos os recursos legais para tanto, e em especial para propor Ação Ordinária de Cobrança de Seguro DPVAT.

Goiânia, 12 de dezembro de 2007.


Outorgante

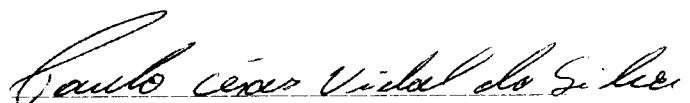
11

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Declaro para os devidos fins de direito que eu PAULO CÉSAR VIDAL DA SILVA, brasileiro, amasiado, balconista, inscrito no CPF/MF de nº 924.928511-68, não tenho condições de arcar com as custas e demais despesas processuais sem meu prejuízo próprio ou de minha família, sendo assim nos termos da Lei 1060/50 solicito os benefícios da assistência judiciária.

Declaro ainda estar ciente das penalidades de falso testemunho, previstas no artigo 288 do Código Penal.

Goiânia, 12 de dezembro de 2007.


Declarante

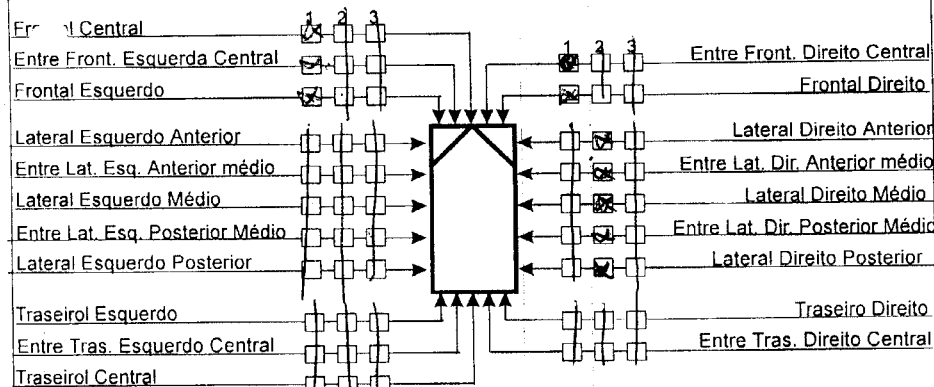
26,688- PR-ADO-08/2003

VITIMA Nº. 03 Nome: SHIRLEY NUNES COELHO DA SILVA Sexo: FEM Idade: 19 13
 Ferimentos: a) Leves (☒) b) Graves (☐) c) Fatais (☐) Ocup. Veículo Nº: 02 Usava Cinto Seg. ? Sim (☐) Não (☐) Passageiro (☐) Pedestre (☐) ou
 Conductor (☐) Conduzido para: HUGO
 End. AV. E. 8 11.455-08
 Setor: MADRE DE LAZIO Cidade: GOIANIA U.F. GO
 VITIMA Nº. 04 Nome: SADIA DIAS DE OLIVEIRA Sexo: FEM Idade: 40
 Ferimentos: a) Leves (☒) b) Graves (☐) c) Fatais (☐) Ocup. Veículo Nº: 01 Usava Cinto Seg. ? Sim (☐) Não (☐) Passageiro (☐) Pedestre (☐) ou
 Conductor (☐) Conduzido para: HUGO
 End. V. E. 11.455
 Setor: SUDOESTE Cidade: GOIANIA U.F. GO

TESTEMUNHAS

Nome: _____ End. _____
 C.I. _____ UF: _____ Onde se encontrava no momento: _____
 Nome: _____ End. _____
 C.I. _____ UF: _____ Onde se encontrava no momento: _____
 Nome: _____ End. _____
 C.I. _____ UF: _____ Onde se encontrava no momento: _____

Assinatura do Agente



DANOS NOS VEÍCULOS

V.1. e V.2
 PERCUSSÃO
 MONTE

NARRATIVA DO ACIDENTE

Com veículos encontrados e condutores no local.
 O cond. V.1 TRAFEGAVA INHUMAS - GOIANIA e V.2 BRAGA
 BRUNO - GOIANIA, ambos veículos ao aproximarem
 do local "FAVO". V.2 cruzou a pista de rolamento
 deixando de obedecer a sinalização PLACA - PARE.
 vindo V.3 ABRACAR com V.2, trazendo danos mate-
 riais ambos veículos e os dois com aparência de fer-
 imentos leves. Veículos liberados e ambos condutores.

Nome do Agente Responsável

Nunes

R.G. 23026

Assinatura

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE - DPVAT

1. NOME DO ACIDENTADO (A): PAULO CÉSAR VIDAL DA SILVA			
IDADE: 26	NATURALIDADE: TAQUARAL	SEXO: MASCULINO	COR: BRANCO
PROFISSÃO: BALCONISTA		RUA 1 QD 3 LT 9	
JD. DE ASSIS		GOIANIRA	ESTADO: GOIÁS
2- DATA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO: 02/01/2005			
3- AS LESÕES PRODUZIDAS NO (A) PERICIANDO (A) FORAM PROVOCADAS POR AÇÃO DE INSTRUMENTO?			
CONDUTOR DE VEICULO DE PASSEIO QUE BATEU EM OUTRO VEICULO DE PASSEIO TENDO TRAUMA DIRETO + ESMAGAMENTO DAS PARTES AFETADAS PELAS PARTES DO VEICULO.			
4- DIAGNÓSTICO DAS LESÕES PRODUZIDAS PELO ACIDENTE. ESPECIFICAR COM PRECISÃO ANATÔMICA A SUA LOCALIZAÇÃO E O NEXO CAUSAL SEQUENCIAL.			
TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO COM CONCUSSÃO CEREBRAL E AFUNDAMENTO ÓSSEO.			
5- ESTAS LESÕES RESULTARAM EM SEQUELAS DE CARÁTER PERMANENTE , OU SEJA RESULTOU EM INVALIDEZ?			
SIM, SEQUELA NEUROLÓGICA PERMANENTE QUE EVOLUIU COM CRISES DE CEFALÉIA PÓS TRAUMÁTICA TIPO ENXAQUECA E SÍNDROME VERTIGINOSA. APRESENTA ABAULAMENTO E AFUNDAMENTO NA REGIÃO PARIETO OCCIPITAL DIREITA.			
6- A INVALIDEZ PERMANENTE PROVOCOU REDUÇÃO DA RESISTÊNCIA DO VIGOR FÍSICO OU DIFICULDADE PARA EXERCER TRABALHO LABORATIVO, QUE EXIJA O EMPREGO DO (S) ÓRGÃO (S) LESIONADO (S)?			
SIM, APRESENTA COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO QUE PROVOCOU REDUÇÃO DO CAPACIDADE PARA O TRABALHO E PARA AS ATIVIDADES DIÁRIAS.			
7 - O (A) PERICIANDO(A) TERÁ SUA CAPACIDADE LABORATIVA COMPROMETIDA, OU SEJA, REDUZIDA? LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO O TRABALHO COM JORNADA DIÁRIA DAS 08:00 ÀS 18:00H EXERCENDO ESFORÇO FÍSICO NO ÓRGÃO LESIONADO.			
SIM, EM FUNÇÃO DAS ALTERAÇÕES CITADAS NA RESPOSTA DO ITEM "5" E "6", FICOU LIMITADO DE EXERCER DIVERSAS ATIVIDADES POR TER MEDO DE LESIONAR A PARTE POSTERIOR DA CABEÇA.			
8- QUANTO AO LAZER, O (A) PERICIANDO (A) POSSUI CONDIÇÃO DE REALIZAR ESPORTE QUE EXIJA VIGOR FÍSICO NO ÓRGÃO LESIONADO?			
NÃO. HÁ RISCO DE AGRAVAMENTO DAS LESÕES, POR GOLPES NO SEGMENTO AFETADO (EM FUNÇÃO DA DEBILIDADE ÓSSEA SUBSEQÜENTE) NÃO PODENDO REALIZAR ESPORTES QUE EXIJAM DESTREZA, AGILIDADE OU IMPACTO DO MEMBRO ACOMETIDO.			
9 - EM RELAÇÃO A PARTE ESTÉTICA, EXISTE FACILIDADE DE TERCEIROS VISUALIZAREM AS SEQUELAS?			
NÃO			
10- FAÇA AQUI AS OBSERVAÇÕES QUE JULGAR NECESSÁRIAS:			
EM FUNÇÃO DOS DANOS PERMANENTES DECORRENTES DO ACIDENTE O PERICIADO TEM LIMITADAS SUAS ATIVIDADES.			
DATA/LOCALIDADE: GOIÂNIA 13/12/2007			
EXAMINADOR:		DR. LUCIANO HENRIQUE DA SILVA MEDICO DO TRABALHO CRMGO 7076	
LOCAL DA PERÍCIA:		PROTEÇÃO SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL LTDA RUA 07 N° 51 CENTRO – GOIÂNIA- GOIÁS CEP 74023020 FONE: (62) 30932206 FAX: (62) 32259172 protecaoc@brturbo.com.br	

16

CNPJ - 01.543.032/0001-04 INSC. EST - 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

PAULO CESAR VIDAL DA SILVA

RUA 1, Q.3, L.9
JARDIM DASSIS
GOIANIRA GO

DATA DA EMISSÃO: 29/11/2007
RAZÃO: 40
REGIONAL: 18
MEDIDOR: 2037324
ROTA: 90 00

2NF1A4- 0008075

CÓDIGO DO CLIENTE

2493121

CONTA (UC)

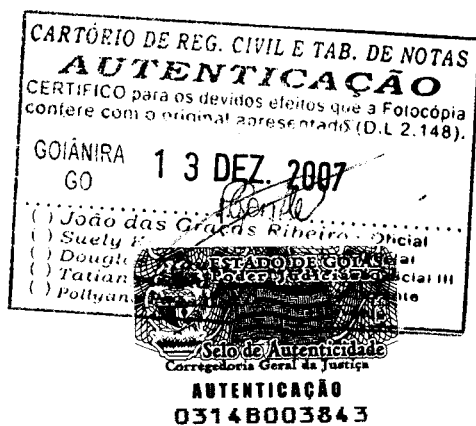
039 005356 9

VENCIMENTO

10/12/2007

ENDEREÇO DAS AGÊNCIAS DE ATENDIMENTO

DC-AGGR AGENCIA ATENDIMENTO GOIANIRA Av. Jose R.Naves Q-32 L-12 St. Pe.Pelagio



CERTIDÃO

CERTIFICO e dou fé que o presente feito
foi AUTUADO e REGISTRADO no livro
competente sob n.º 218/08
Goiânia, 22 de janeiro de 2008
Escrivão(ã)

17
g

Autos nº: 218/08

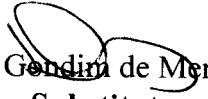
Do que se observa dos autos, os documentos apresentados, não foram suficientes para ensejar a comprovação na conformidade do artigo 5ª, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Dispõe o art. 2º, parágrafo único da Lei nº 1.060/50, que regulamenta a concessão da gratuidade da justiça: “Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família”.

Intime-se a parte autora para, no prazo de 05 (cinco) dias, comprovar a necessidade de isenção das custas processuais, anexando aos autos, **declaração do último imposto de renda**, sob pena de indeferimento dos benefícios da assistência judiciária.

I.

Goiânia, 23/01/2008.


Denise Gondim de Mendonça
Juíza Substituta

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA
DE FAMÍLIA E SUCESSÕES CÍVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA, GOIÁS.**

**REQUERENTE.: PAULO CÉSAR VIDAL DA SILVA.
REQUERIDO.: ITAÚ SEGUROS LTDA.
PROCESSO Nº. 200800090297.**

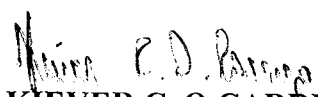
200800090297-1 13/03/08 15:33 1 - TJGO/PJF GMA

 **PAULO CÉSAR VIDAL DA SILVA** por seu procurador, vem à presença de Vossa Excelência em atendimento a duto despacho exarado que em seu teor solicita a juntada de comprovante de rendimentos do requerente, vem, portanto, juntar o referido comprovante que demonstra a incapacidade do autor para pagar as despesas processuais.

Termos em que,

Pede e aguarda deferimento,

Goiânia, Go., 13 de março de 2008.


KIEVER C. O CARRIJO
OAB-GO.19.834

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



2ª VIA



Número 63239 Série 00026



ASSINATURA DO PORTADOR
Raulo Cesar Vidal de Silva

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Raulo Cesar Vidal de Silva

Loc. Nasc. Guaratã de Goiás Est. GO Data 13.09.1981

Filiação Raulo Cesar Vidal de Silva e Rosa Pereira da Silva

Doc. Nº CI 4037455 DGPC-GO

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs. DRT-GO

Data Emissão 12/12/02

Assinatura do titular

Assinatura do titular

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento

CARTÓRIO DE REG. CIVIL E TAB. DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICADO para os devidos efeitos que o Protocolo confere com o original apresentado (D.L. 2.148).

GOIÂNIA 05 MAR 2008



AUTENTICAÇÃO
03148006572

37-625-043/000173

FRAGOSO ALVES DROGAS LTDA
Empregador
Rua U-82 - nº 736 - Vila União
CNPJ/MF
Rua CEP 74.313-740 Nº
Município O I A N I A - Es
Esp. do estabelecimento
Cargo balconista
CBO nº
Data admissão 01 de Outubro de 03
Registro nº 024 Fls./Ficha 028
Remuneração especificada R\$ 240,00
Ouzenta e quarenta reais + 14% comissão
Ass. do empregador ou a rogo c/test. *FRAGOSO ALVES DROGAS LTDA*

1º 2º
Data saída 13 de Janeiro de 2007
Ass: do empregado [assinatura] /test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

15

CONTRATO DE TRABALHO

DRUGAMA COMERCIAL FARMACEUTICA LTDA FLOE
 CNPJ/CPF:00.758.787/0007-30
 Rua :AVENIDA RIO VERDE C RUA MARAIA, 00000
 Bairro :SETOR DOS AFONSOES
 Cidade :Est.:
 Cargo :BALCONISTA DE MEDICA
 CBO no.:521130
 Data admissao:12/01/2007
 Folha/Livro numero:
 Remuneracao especificada: R\$ 350,00
 (trezentos e cinquenta reais)XXXXXXXXXX
 XX
 XX
 XX

Rafael Augusto Sabino Praxedes
Diretor

1º 2º
Data saída de de
[Assinatura]
Assinado em e test.
por Sabino Praxedes
Diretor
Com. Dispensa CD Nº

16

~~CONTRATO DE TRABAJO~~

LOPES PRODUTOS FARMCEUTICOS LTDA

C.N.P.J: 08.863.249/0001-32
END

END: AV ENGENHEIRO FUAD RASSI N° 1.341 QD H LT 01

Funcionário: **PAULO CESAR VIDAL DA SILVA**
Função: **DAI - GCM**

Função: BALCONISTA

Admissão: **02 DE JANEIRO DE 2008**

Salário: R\$ 380,00 + comissão X.X.X.X.X
 (TRESENTOS E OITENTA REAIS)X.X..X.X.X X.X.
 X. Mensal

LOPES PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

DATA DE SAÍDA _____ DE _____ DE _____

COM DISPENSA CD Nº
FGTS DA CONTA

CARTÓRIO DE REG. CIVIL E TAB. DE NOTAS	
--	--

AUTENTICA C.A.G.

CERTIFICO para os devidos efeitos que a Fotocópia confere com o original apresentado (D.C. 2448)

AUTENTICAÇÃO
031480065

031480065

05 MAR 2008
João das Graças Ribeiro - Oficial
Suely Krauss Ribeiro - Sub Oficial
Douglas Krauss Ribeiro - Sub Oficial III
Tatiana Carla B. Neris - Escrivente
Pollyana Pires Gentile - Escrivente

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
.....
CNPJ/MF
Rua Nº
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
.....
.....
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
.....
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com dispensa CD Nº

Autos n. 200800090291
WR

DESPACHO CÍVEL
(Providência assinalada abaixo):

- ☐ Aguarde-se em Cartório por seis meses, não havendo manifestação da parte interessada, arquivem-se os autos.
- ☐ Apensem-se aos autos em referência.
- ☐ ARQUIVEM-SE, após as devidas baixas.
- ☐ Com vista à(s) parte(s) Autora, para que requeira o que de direito.
- ☐ Com vista à(s) parte(s) _____, face ao(s) doc(s)/informação(ões) de f. _____
- ☐ Com vista à(s) parte(s) _____, face _____
- ☐ Com vista à(s) parte(s) _____, pelo prazo legal, como requer à f. _____
- ☒ Cumpra-se o despacho de f. 17
- ☐ Defiro a suspensão do feito pelo prazo de _____ dias, cf. requer às f. _____
- ☐ Defiro o(s) pedido(s) de fls. _____
- ☐ Desentranhe(m) o(s) mandado(s) de fls. para cumprimento, como requer às f. _____
- ☐ Designo o dia ____/____/____, às ____:____ horas para a AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO. Intimem-se.
- ☐ Especifiquem as partes as provas que desejam produzir, esclarecendo detalhadamente a necessidade ou manifestarem pelo julgamento antecipado, sob pena de preclusão e possibilidade de julgamento contrário a seus interesses, bem como o interesse de designação da audiência conciliatória. Prazo = 15 (quinze) dias. Intimem-se.
- ☐ Intime-se o(a) procurador(a) da parte Autora a dar andamento ao feito, em 48 horas, sob pena de extinção.
- ☐ Intime-se pessoalmente a parte Autora, por O.S. (cujas custas serão recolhidas a final), a dar andamento ao feito, em 48 horas, sob pena de extinção.
- ☐ Intime-se a parte Autora, por edital coletivo, a dar andamento ao feito, em 48 horas, sob pena de extinção.
- ☐ Intime(m) se a(s) parte(s) devedora(s), pessoalmente, para que efetue(m) o pagamento do débito, em cumprimento à sentença, no prazo de quinze (15) dias, sob pena de multa no valor de dez por cento (10%) e ainda de penhora, de cuja efetivação será(ão) intimada(s) através de seu(s) procurador(es). I.
- ☐ Intimem-se as partes face ao retorno dos presentes autos do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, aguarde-se em cartório manifestação da parte interessada no cumprimento de sentença, pelo pz de 15 dias. Fluído tal prazo, não havendo manifestação, arquivem-se os autos, com as baixas e anotações de estilo.
- ☐ Oficie-se, como requer às f. _____
- ☐ Procedam-se as devidas anotações com relação ao Subst/Proc de f. _____
- ☐ Verifique e certifique a Escrivania o trânsito em julgado da sentença.
- ☐ Verif.-se e cert.-se a publ./manifestação da (o) _____ ante o desp.de f. _____
- ☒ _____

Goiânia 16/04/2008

Sival Guerra Pires
Juiz de Direito