



ALTAMIRO
MORAES
advogados associados

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE, FABIANO MATIAS DA SILVA, brasileiro, solteiro, encanador, portador do CPF 104.134.634-43, residente e domiciliado na Rua das Seriguelas, nº 70, Muçumagro, João Pessoa – PB, CEP 58033-455, sem endereço eletrônico, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores e advogados:

OUTORGADOS: ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO, OAB/PB 12.678, com escritório na Rua Governador José Gomes da Silva, 920, Tambauzinho, sala 01, João Pessoa, PB, Cep: 58042-200, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a **cláusula “ad-judicia ET EXTRA”** em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-la 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, receber alvarás, agindo em conjunto ou separadamente, podendo também substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, **podendo, inclusive, RENUNCIAR AOS VALORES QUE EXCEDAM O TETO DELIMITADOR DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS E/OU ESTADUAIS AO TEMPO DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO.**

Poderes específicos para atuação judicial e extra judicial para obtenção de seguro DPVAT.

Outorgante: Declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para pagar as custas processuais da presente demanda, sem prejuízo do sustento próprio, pelo que, nos termos do art. 98 do CPC, faz *jus* aos benefícios da **Justiça Gratuita**.



João Pessoa/PB, 10 de janeiro de 2019.

Fabiano Matias da Silva

FABIANO MATIAS DA SILVA

CPF nº 104.134.634-43

OUTORGANTE

Rua Gov. José Gomes da Silva, 920, Tambauzinho – Sala 01 – João Pessoa/PB – CEP: 58042-200 –
Contato: 83 98723.4062 E-mail: altamiromoraesadvogado@gmail.com





Cartório Garibaldi
9º Ofício de Notas

Av. Epiácio Pessoa, 2640
Tambauzinho - João Pessoa - Paraíba
F.: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

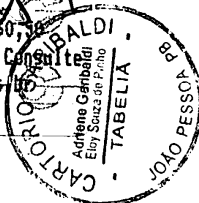
Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (FABIANO
MAYAS DA SILVA (1185671), Em test. da verdade. 10/01/2019 14:42:10.

PAULA GARIBALDI ELOY DE SOUZA - Substituto

Vlr. R\$12,70, Fepj R\$1,98, Farpem R\$0,29, ISS R\$0,30

Operador: WELLS, Selo Digital: AH793937-KADS - Consulte

a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Assinado eletronicamente por: RAFAEL MELO ASSIS - 07/05/2019 17:18:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050717181624200000020422344>

Número do documento: 19050717181624200000020422344

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica. Nº 017.717.164



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

MANOEL PAULINO DA SILVA
RUA DAS SIRIGUELAS S/N
JOÃO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1092098-1

REFERÊNCIA

DEZ/2018

APRESENTAÇÃO

27/12/2018

CONSUMO

125

VENCIMENTO

07/01/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 79,70

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

MANOEL PAULINO DA SILVA

Roteiro: 16-005-842-3980

83630000000-4 79700149000-3 10920982018-1 12600005019-8

VENCIMENTO

07/01/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 79,70

MATRÍCULA

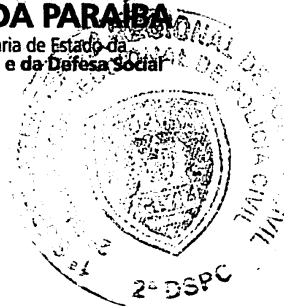
1092098-2018- 12-6



Assinado eletronicamente por: RAFAEL MELO ASSIS - 07/05/2019 17:18:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050717181747600000020422346>

Número do documento: 19050717181747600000020422346



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00365.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00365.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:08 horas do dia 10 de janeiro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Fabiano Matas da Silva**, CPF nº 104.134.634-43, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Encanador, filho (a) de Francisca de Paula Matias dos Santos e Manoel Paulino da Silva, natural de Araruna/PB, nascido(a) em 22/12/1992 (26 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua das Seriguelas, Nº 70, bairro Valentina, tendo como ponto de referência Mercadinho Mendes, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98798-4877.

Dados do(s) Fatos:

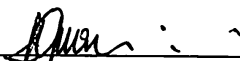
Local: Pb 008, Emapa, João Pessoa/PB, bairro Costa do Sol; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 21/10/18 22:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

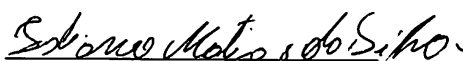
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE conduzia o veículo tipo motocicleta, marca e modelo HONDA CB 300R de cor azul, placa:OEZ 1243/PB, Chassi nº 9C2NC4910ER400483, registrado em nome de Leonardo Costa Barbosa, CPF nº 076.086.874-36 conhecido do notificante; QUE trafegava normalmente com o veículo e ao fazer uma curva a mesma veio a derrapar; QUE devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JOSÉ DE ALMEIDA BRAGA, CRM 2329/PB, DATADO DE 26.11.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) por terceiro; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S42,0

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 10 de janeiro de 2019.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


FABIANO MATAS DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 00365.01.2019.1.00.401





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	FABIANO MATIAS DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	22/12/92
NOME DA MÃE	FRANCISCA DE PAULA MATIAS DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.116.846
DATA DO ATENDIMENTO	21/10/18
HORA DO ATENDIMENTO	23:02
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA
CID 10	S42.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com dor em clavícula esquerda. Glasgow 15. Pela história conclui-se que houve fratura de clavícula esquerda e que optou-se por tratamento conservador.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro esquerdo
RX de torax
Ultrassonografia FAST

TRATAMENTO:

Analgesia. Atestado. Retorno no HTOP.

ALTA HOSPITALAR:	22/10/18
DATA DA EMISSÃO:	26/11/18

Dr. José de 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





**Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena**



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

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

Boletim de Atendimento: 1116846



Identificação do paciente						
ID 1311062	Nome FABIANO MATIAS DA SILVA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 22/12/1992	Idade 25 anos 9 meses 29 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA DE PAULA MATIAS DOS SANTOS			Pai MANOEL PAULINO DA SILVA			
Escolaridade			Responsável (Parentesco) VERONICA DA SILVA - ACOMPANHANTE			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987984877	DDD Fixo		Fone Fixo		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3713488		Nº Cns 705005618188754			
Local de procedência CONDE			Tipo MUNICIPIO	UF PB		
Email	Naturalidade ARARUNA		CBO/R			
Endereço						
CEP 58068208	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro BRUNO ROCHA DO NASCIMENTO			
Número 42	Complemento		Bairro GRAMAME			
Admissão						
Data e Hora 21/10/2018 23:02:50	Número da pulseira 1000006650178		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clínica				
Classificação de risco			Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte CARRO PARTICULAR		Quem transportou				
Sinais Vitais						
PA _____ x _____ mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico						
Atendido por RAYSSA LEITE REBOUCAS AGRA					Tempo 17seg	

Imprimir

21/10/2018 23:01





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

POSTO I B

Endereço: INTERNO, S/N, , JOAO PESSO - PB, 11111111

Tel:

CNES: 454547

Paciente FABIANO MATIAS DA SILVA		BAE 1116846	Data/Hora Entrada 21/10/2018 23:02:50	Data Baixa
Data de nascimento 22/12/1992	Idade 25a 10m	Sexo Masculino	CNS 705005618188754	Telefone de Contato (83) 987984877
Mãe FRANCISCA DE PAULA MATIAS DOS SANTOS				Prontuário
Endereço BRUNO ROCHA DO NASCIMENTO, 42		Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA		Nº Cons. Regional 6229/PB
Data/Hora Classificação 21/10/2018 23:02:50		Data/Hora Prescrição 22/10/2018 03:08:10		
Anamnese VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM DOR E LIMITAÇÃO DE ADM EM CLAVICULA ESQUERDA. RX CONTROLE = SEM DESVIO IMPORTANTE. OPTADO INICIALMENTE POR TRATAMENTO CONSERVADOR CD: FIG 8 + ANALGESIA + ATESTADO + SEGUIMENTO NO HTOP				
MEDICAÇÃO CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA				
Conduta Alta médica				

Dr. Heisenberg Almeida
MÉDICO CRM: 6229/PB

FABIANO MATIAS DA SILVA

HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA
(: 6229/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO ÁREA VERDE

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente FABIANO MATIAS DA SILVA	BAE 1116846	Data/Hora Entrada 21/10/2018 23:02:50	Data Baixa
Data de nascimento 22/12/1992	Idade 25a 10m	Sexo Masculino	CNS 705005618188754
Mãe FRANCISCA DE PAULA MATIAS DOS SANTOS			Telefone de Contato (83) 987984877
Endereço BRUNO ROCHA DO NASCIMENTO, 42	Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ATTILA RAPHAEL BARBOSA ARAUJO SOUZA DE OLIVEIRA ALVES	Nº Cons. Regional 11491/
Data/Hora Classificação 21/10/2018 23:02:50		Data/Hora Prescrição 21/10/2018 23:26:08	

Anamnese

#CIRURGIA GERAL#

PACIENTE TRAZIDO POR FAMILIARES, SEM IMOBILIZAÇÃO, COM RELATO DE QUEDA DE MOTO HA 1H, COM QUEIXA DE DOR EM OMBRO E HEMITORAX ESQUERDOS. NEGA SINCOPE OU VÔMITOS, REFERE INGESTA ALCOOLICA E USO DE CAPACETE. VIAS AEREAS PERVIAS, SEM DOR CERVICAL, DOR EM HTE QUE PIORA COM A INSPIRAÇÃO, GLASGOW 15, PUPILAS ISOCORICAS E RFM+

CD:

RAIOX DE OMBRO ESQUERDO / TORAX

FAST

PARECER DA ORTOPEDIA

REAVALIAR APOS EXAMES

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

FABIANO MATIAS DA SILVA

Dr. Attila Raphael
Médico Residente - Cirurgia Geral
CRM 11491 / PB
ATTILA RAPHAEL BARBOSA ARAUJO SOUZA DE OLIVEIRA ALVES
(CRM: 11491/)



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data:	22/10/18 03:08
Usuário:	HEISENBERG
Boletim	1116846

Nome	FABIANO MATIAS DA SILVA	Data de	22/12/1992	Idade adsf	25a 10m	Sexo	MASCULINO	Nº	1116846	Nº Prontuário	22/10/2018 03:08:10
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito			Validade da Prescrição			22/10/2018 03:08:00 - 23/10/2018 03:08:00				
Convenio	SUS	Matricula		Data da entrada:		Data da Internação:		Permanência na		Permanência no	
				21/10/2018 23:02:50				4h Grn			
Nome do medicamento		Dose	U.M.	Orientação de Uso		Via de	Veloc. Int.	Pos	Apazamento		
1	CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG			E.V.			1X AO DIA		
2	DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	20	ML			E.V.			AGORA		

HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE
CRM: 6229

Assinatura e Carimbo do Profissional



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de		Idade atual		Sexo		Nº		Nº Prontuário		Data Prescrição			
FABIANO MATIAS DA SILVA		22/12/1992		25a 10m		MASCULINO		1116846		1116846		21/10/2018 23:26:08			
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito		Matrícula		Data da entrada:		Data da internação:		Permanência na		Permanência no			
SUS						21/10/2018 23:02:50		21/10/2018 23:26:00 - 22/10/2018 23:26:00		24min					
Convenio															
Nome do medicamento		Dose		U.M.		Orientação de Uso		Via de		Veloc. Int.		Pos		Aprazamento	
1		PARECER ORTO		0,0											

ATTILA RAPHAEL BARBOSA ARAUJO
CRM: 11491

Reimpresso por: -
dia: -
Dr. Attila Raphael
Médico Residente - Cirurgia Geral
CRM 11491 / PB

Assinatura e Carimbo do Profissional

Data: 21/10/18 23:26
Usuário: ATILA RAPHAEL
Boleim 1116846



REQUISICÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome FABIANO MATIAS DA SILVA		
Data de 22/12/1992	Nº Boleim Emergencia 1116846	Prontuario
Material a examinar		

EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO (TRES POSICOES)
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
ULTRASSONOGRAFIA - FAST

Controle

21 20 00
22 14 5
23 1

PRO	DATA	HORA	NOME DO EXAME	ASS:
21/12/2019	20:00	22:14:50	23:01	

Dr. Arthur Raphael
Médico Residente - Clínica Geral
CRM-11451 / PB

Reimpresso por: -
dia: -

Assinatura e Carimbo do Profissional

11 preteritor copias separadas para imagem e laboratório analítica clínica



Atendimento: 201831653419

Data Nasc: 22/12/1992 - 25 anos

Paciente: FABIANO MATIAS DA SILVA

Data Exame: 21/10/2018

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - FAST

Ausencia de liquido livre na cavidade peritoneal, derrame pleural ou pericárdico.

Ausencia de lesões parenquimatosa relacionadas ao trauma.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Ultrassonografia dentro dos padrões normais.

** A ultrassonografia é um exame subsidiário, devendo ser correlacionada com outros dados clínico-laboratoriais a critério clínico.*

Este laudo foi liberado em 21/10/2018 23:51 .



Dr. Phydias L. F. de Carvalho
CRM 6933 - PB





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 201831653419

Data Nasc: 22/12/1992 - 25 anos

Paciente: FABIANO MATIAS DA SILVA

Data Exame: 21/10/2018

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - FAST

Ausencia de liquido livre na cavidade peritoneal, derrame pleural ou pericárdico.

Ausencia de lesões parenquimatosas relacionadas ao trauma.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Ultrassonografia dentro dos padrões normais.

** A ultrassonografia é um exame subsidiário, devendo ser correlacionada com outros dados clínico-laboratoriais a critério clínico.*

Este laudo foi liberado em 21/10/2018 23:51 .



Dr. Phydias L. F. de Carvalho
CRM 6933 - PB





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 201831670843

Data Nasc: 22/12/1992 - 25 anos

Paciente: FABIANO MATIAS DA SILVA

Data Exame: 29/10/2018

RADIOGRAFIA OMBRO ESQUERDO AP

Fratura completa com desvio e angulação das peças ósseas no terço médio da clavícula

Espaços articulares sem reduções expressivas.

** O Raio-X é um exame subsidiário, devendo ser correlacionada com outros dados clínico-laboratoriais a critério clínico.*

Este laudo foi liberado em 30/10/2018 17:18 .

Dr. Carlos Ferreira Neto II
CRM: 5962 - PB



FABIANO MATIAS DA, SILVA
22/12/1992
ID: 000000070109
Sex: Male
25 years

HTOP
RX OMBRO UNILAT
Ac. Nb: 300001846892
Acq.: 29/10/2018
Acq.: 13:51:34.000769

E

10 cm

Frame: [1] 1 / 1

Zoom: 28,29%

Window/Level: 1.024/512

CR (1595x1621)

Series Nb: 1



PatientID: 00000070109
Name: FABIANO MATTIAS DA SILVA

Sex: Masculino
BirthDate: 22.12.1992
Age: 26a.

StudyDate: 26.12.2018

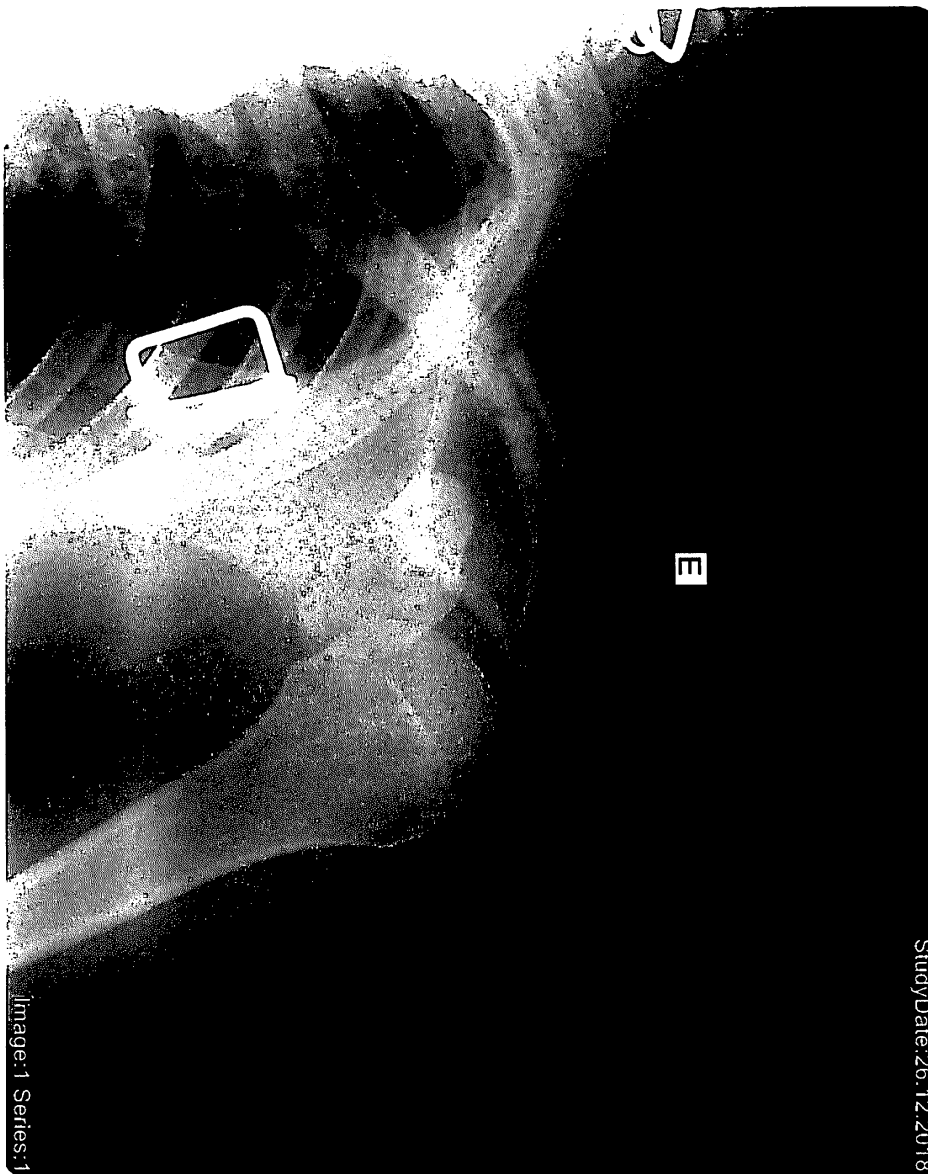


Image:1 Series:1

HTOP



PatientID: 00000070109
Name: FABIANO MATTIAS DA SILVA

Sex: Masculino
BirthDate: 22.12.1992
Age: 25a.

StudyDate: 10.12.2018



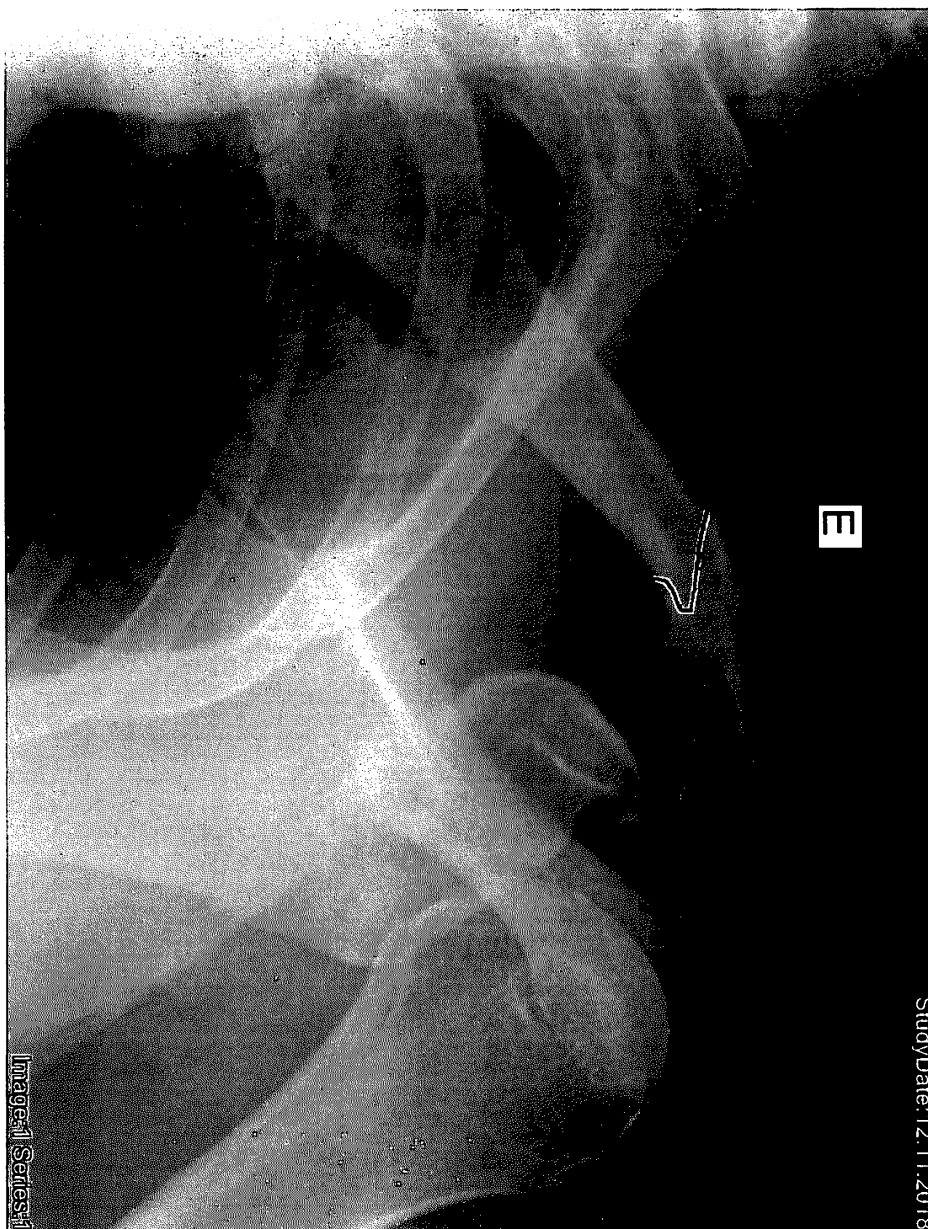
[Image:1 Series:1]

HTOP



PatientID: 00000070109
Name: FABIANO MATIAS DA SILVA

Sex: Masculino
BirthDate: 22.12.1992
Age: 25a.



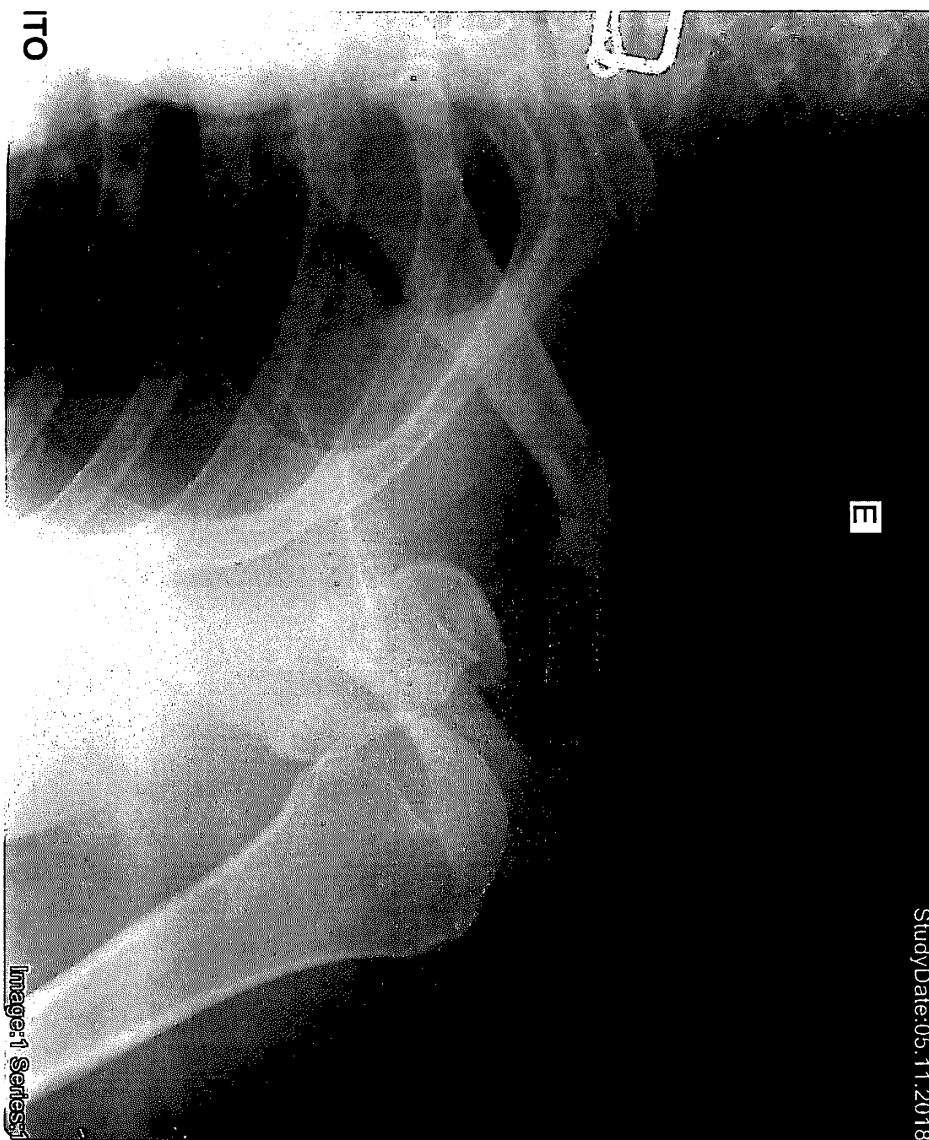
HTOP



PatientID: 00000070109
Name: FABIANO MATTIAS DA SILVA

Sex: Masculino
BirthDate: 22.12.1992
Age: 25a.

StudyDate:05.11.2018



HTOP





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

Rio de Janeiro, 26 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190067150

Vítima: FABIANO MATIAS DA SILVA

Data do Acidente: 21/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), FABIANO MATIAS DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequelas definitivas, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00235/00236 - carta_04 - INVALIDEZ

00060118



Carta nº 14002828



Assinado eletronicamente por: RAFAEL MELO ASSIS - 07/05/2019 17:18:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050717182068100000020422353>

Número do documento: 19050717182068100000020422353

Num. 20999535 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0803796-16.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO - PB12678, RAFAEL MELO ASSIS - PB13474

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 10 de junho de 2019, às 16:40h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. 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.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 8 de maio de 2019

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
FÓRUM REGIONAL DE MANGABEIRA
4ª VARA REGIONAL

AV. HILTON SOUTO MAIOR, S/N, MANGABEIRA, JOÃO PESSOA - PB, CEP: 58055-018

CARTA DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE AUTORA)

PROCESSO Nº 0803796-16.2019.8.15.2003

AUTOR: FABIANO MATIAS DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESTINATÁRIO:

Nome: FABIANO MATIAS DA SILVA

Endereço: RUA DAS SERUGUELAS, 70, MUÇUMAGRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58033-455

Por meio da presente carta, de ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 4ª Vara Regional da Capital, fica Vossa Senhoria **INTIMADA para comparecer à audiência UNA designada para o dia 10 de junho de 2019, às 16:40h na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.**

Cite e intime a parte promovida. 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. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência. Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder. Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao B a c e n j u d .

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através



dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência. A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC). Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias. As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e M e d i a ç ã o d o T J P B . Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

João Pessoa, 14 de maio de 2019.

POLYANA GONCALVES LUCENA
Técnico Judiciário





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0803796-16.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO - PB12678, RAFAEL MELO ASSIS - PB13474

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 10 de junho de 2019, às 16:40h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. 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.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 8 de maio de 2019

Juiz(a) de Direito





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0803796-16.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FABIANO MATIAS DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

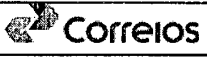
Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

João Pessoa/PB, 31 de maio de 2019.

LOURDEMAR VERAS FARES DAVID

Técnico Judiciário



Cole aqui	 SIGEP AVISO DE RECEBIMENTO		CONTRATO 9912283594	
	DESTINATÁRIO: FABIANO MATIAS DA SILVA Rua das Seringueiras, 70 Muçumagro 58066140 João Pessoa-PB		TENTATIVAS DE ENTREGA: 1º ____/____/____ ____:____h 2º ____/____/____ ____:____h 3º ____/____/____ ____:____h	
	BI837309083BR 		MOTIVO DE DEVOLUÇÃO: 1 Mudou-se 2 Endereço Insuficiente 3 Não Existe o Número 4 Desconhecido 5 Recusado 6 Não Procurado 7 Ausente 8 Falecido 9 Outros _____	
	REMETENTE: 4ª VARA CÍVEL REGIONAL DE MANGABEIRA ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO: Avenida Hilton Souto Maior, SN Mangabeira 58055018 João Pessoa-PB		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA CDD CRISTO REDENTOR 28 MAI 2019 JOÃO PESSOA/PB	
	OBSERVAÇÃO PROC. 0803796-16 2019.815.2003		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO Carlos Alexandre dos Anjos Costa Carteiro Matr. 8.478.523-3	
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA		
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR		Nº DOC. DE IDENTIDADE		

AO REMETENTE

