

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

**OUTORGANTE:** Fernando dos Anjos Silva, brasileiro (a),  
solteiro, sem filhos portador da Cédula de Identidade nº:  
3924873, inscrito no CPF nº: 70010961644108, residente e domiciliado  
na Rua Aristides Ulbricht Maia, Nº 45A, Bairro, Sumaré,  
na Cidade de Campina Grande /PB.

**OUTORGADO:** INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na  
OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia,  
1020, loja 02, Dinamérica, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-  
5048/98769-2274.

**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos  
do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta  
Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou  
reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo  
reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação,  
confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como  
substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier,  
praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato,  
ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do  
Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art.  
5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos  
Advogados do Brasil).

**CONTRATO:** O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária  
advocatória remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%,  
calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre  
na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial  
sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 12 de junho de 2019.

Fernando dos Anjos Silva  
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamérica Alves Correia, nº 1020, loja 02,  
Dinamérica, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.924.873 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/11/2010

NOME FERNANDA DOS ANJOS SILVA

FILIAÇÃO ANTONIO JUSTINO DA SILVA  
JOSEFA ELIETE DOS ANJOS

NATURALIDADE PUXINANÃ-PB DATA DE NASCIMENTO 12/10/1995

DOC ORIGEM NASC.N.4523 FLS.111 LIV.A 05

CARTORIO CAMPINA GRANDE.PB.

CPF 700.096.644-08

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P. 917

Foto

Assinatura: Fernanda dos Anjos Silva

Assinatura do Diretor

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Impressão digital



# 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 : N° 003.746.268



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 - Insc.Est. 16.003.839-1

## DADOS DO CLIENTE

MARIO ALBERTO SILVA LIMA  
RUA ARISTIDES OLIMPO MAIA 45 A  
CAMPINA GRANDE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/250250-8

## REFERÊNCIA

MAI/2019

## APRESENTAÇÃO

16/05/2019

## CONSUMO

120

## VENCIMENTO

16/06/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 70,06

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



DESTAQUE AQUI

MARIO ALBERTO SILVA LIMA

Roteiro: 10-401-553-0900

83620000000-5 70060147000-3 02502502019-6 05500401019-9

## VENCIMENTO

16/06/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 70,06

## MATRÍCULA

250250-2019-05-5



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:08

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061211590848900000021321651>

Número do documento: 19061211590848900000021321651



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 05 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190332890**

**Vítima: FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

**Data do Acidente: 31/01/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000737**

Conta: **0000081419-8**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





Estado da Paraíba  
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB  
Secretaria de Saúde do Município  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SAMU Regional CG - 192



## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 31/1/2019	HORA: 08:47 HRS	ID Nº: 1753201
NOME: FERNANDA DOS ANJOS SILVA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: R - LUZ MOTA - BODOCONGO		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/ PB		
<b>DADOS DA REMOÇÃO</b>		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 14 de fevereiro de 2019.

  
Paulo Alexandre M. Nascimento  
SUPERVISOR  
SAMU 192-CG

Deoclecio F Nascimento  
Coordenação Administrativa  
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB  
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





GOVERNO DO ESTADO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA  
DELEGACIA DE ACIDENTES E

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 (83) 3310-9319



**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000081/19 registrada em 30/04/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos trinta dias do mês de abril do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:15 horas, compareceu a Sra. JOSÉ DE ANCHIETA LOPES DA SILVA, com 45 anos de idade, filha de LOURIVAL LOPES DOS SANTOS e JOSEFA MANECO DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CUBATI - PB, Solteiro, escolaridade Medio Completo, profissão SERVIÇOS GERAIS, portadora da Cédula de Identidade Nº 2.186.378, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 03612622480, residindo à rua ARISTIDES OLÍMPIO MAIA, 07, bairro SERROTÃO, na cidade de Campina Grande - PB, celular 9-8706.3291.

**Declarou que:**

Informa o comunicante, que por volta das 08h30min do dia 31.01.2019, estava trafegando pela Rua Manoel Mota, Bairro de Bôdocongô, no sentido Bairro/Centro, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 FAN ESI, ano/modelo 2011/2012, cor vermelha, chassi nº 9C2KC1670CR416216, de placa OEU-0390/PB, licenciada em seu nome (José de Anchieta Lopes da Silva), levando como "carona" a outra vítima FERNANDA DOS ANJOS SILVA, brasileira, natural de Puxinanã/PB, solteira, diarista, com 23 de anos de idade, nascida aos 12.10.1995, filha de Antonio Justino da Silva e Josefa Eliete dos Anjos, portadora da cédula de identidade nº 3.924.873 - SSP/PB, residente à Rua Aristides Olímpio Maia, nº 45-A, Bairro do Serrotão, Campina Grande/PB, quando foi surpreendido por uma camionete tipo TOYOTA HILLUX, de placas e outras características desconhecidas, inclusive o condutor, a qual estava atravessada e tomando as duas faixas da via, tendo o comunicante reduzido a velocidade e desviou bruscamente, na tentativa de evitar a colisão e acabou saindo da pista, caindo em seguida em um barranco, causando-lhe lesões na bacia, além de escoriações generalizadas pelo corpo, enquanto que a outra vítima FERNANDA DOS ANJOS SILVA sofreu fratura no punho da mão direita e diversas escoriações pelo corpo, sendo ambos socorridos pelo SAMU e encaminhados para o hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foram submetidos a tratamentos médicos, conforme declarações e prontuários em anexo, enquanto que o condutor da camionete evadiu-se do local sem ser identificado; Que, no momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, os Policiais Militares do BPTan não compareceram ao local para realizar os levantamentos técnicos; Que, o comunicante e a outra vítima manifestam o desejo de não representar criminalmente contra o condutor da camionete que deu causa ao acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

**Campina Grande, Terça-feira, 30 de Abril de 2019**

*José de Anchieta Lopes da Silva*

JOSÉ DE ANCHIETA LOPES DA SILVA

Declarante

*José Alberto do Nascimento*  
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

BI







SIC

## Ficha de Acolhimento

Nome: Fernanda do Anjos de Silva Bairro: Serra  
End: Aristides Olímpio N.º 9  
Data de Nascimento: 22.01.1992 Documento de Identificação: 123456789  
Queixa: Ac. de 10h Data do Atend.: 31.01.19 Hora: 09:35 Documento: 123456789  
Acidente de trabalho? ☐ Sim ☒ Não

### Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo      Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gem  
Frequência respiratória:      Frequência cardíaca:  
Pressão arterial:      Temperatura axilar:  
Dosagem de HGT:      Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida  
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

## Estratificação

- ☒ Vermelho - atendimento imediato  
☐ Verde - atendimento até 4 horas

- ( ) Amarelo - atendimento 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

**Assinatura e carimbo do profissional**





DE + GA9 - D2N

Mark

12

for 2nd

**Edimar Soares de Araújo**  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB. 03667 TEOT: 11502

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs

( ) Centro cirúrgico

( ) Internação (setor)

( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

( ) Alta hospitalar / ( ) A reveilla

( ) Decisão Médica

( )óbito

Edmarcio Lopes Duarte,  
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

COPIA

**PACIENTE: FERNANDA DOS ANJOS SILVA**  
**DATA DO EXAME: 31.01.2019**


**RADIOGRAFIA DE PUNHO**

- Fratura do radio distal com desalinhamento ósseo entre os componentes fraturados.

**RADIOGRAFIA DE QUADRIL**

- Não identifico sinais de fraturas desalinhas ou luxações nas estruturas avaliadas no presente estudo, ressaltando-se a limitação do exame por não contemplar a porção direita da pelve, não sendo possível portanto excluir alterações neste segmento.

Dr. Arthur José Ventura  
CRM/PB: 6481

  
Dra. Adriana Jeunon  
CRM/PB 7088

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

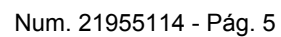
Dr. Ramoniê Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101



f + Radio Digital (D)


Dr. Wagner Falcão  
ORFÈDRE E TRILOGIA  
CRM-PB 8043



Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Fernando dos Anjos Silva			
Data da Operação	11/05/19	Enf.	q
Operador	D. Ricardo Amorim	1º Auxiliar	D. João (ma)
2º Auxiliar	D. Carlos (ma)	3º Auxiliar	
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório		F x Roto (ma) (D)	
Tipo de Operação		F x Roto (ma)	
Diagnóstico Pós-Operatório		O mesmo	
Relatório Imediato da Patologia		Ø	
Exame Radiológico no Ato		Sim	
Acidente Durante a Operação		Não	

## DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

1. Paciente em DDH sob Anestesia.
2. Assepsia + Antissepsia + Aposição de Campos Estéreis.
3. Redução Incruenta de Fratura sob Escopia.
4. Osteossíntese Percutânea com 2 Fios "K" nº 210 sob Escopia.
5. Curativo + Imobilização com Tala Axilo Palmar. 

Dr. Eduardo A. S. S.  
MR. Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 9000

Mod. 018

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Fernando dos Anjos Silva	Idade: 23 anos
Convênio: SUS	Data: 11/02/2018
Procedimento: Tratamento cirúrgico para fratura de rádio distal o	
Cirurgião: Dr. Filho	Auxiliar:
	Anestesista: Dr. Diego
Início: 10:15	Término: 10:50
	Anestesia: Sedação

[illegible][illegible]

Observações:

*Thales P. H. B. 7/9/87*

Assinatura Anestesista

Circulante

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.19.08526/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/06/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.608526 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 30/06/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,41
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.198,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866200000119 987409283189 520190630001 171908526014 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.198,74

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.19.08526/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/06/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.608526 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 30/06/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,41
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.198,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866200000119 987409283189 520190630001 171908526014 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.198,74

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.19.08526/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/06/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.608526 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 30/06/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,41
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.198,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866200000119 987409283189 520190630001 171908526014 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.198,74







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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2019.608526

**Data Vencimento:** 30/06/2019

**Data Emissão:** 12/06/2019

**Comarca:** Campina Grande

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

**Promovente:** FERNANDA DOS ANJOS SILVA

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

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

**Despesas Processuais:** R\$ 12,00

**Custas:** R\$ 1.008,20

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

**Total da Guia:** R\$ 1.197,39

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

---

Servidor

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





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

5ª VARA CÍVEL

0813896-22.2019.8.15.0001

AUTOR: FERNANDA DOS ANJOS SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial, caso já não tenha juntado na inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.



Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intemem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se o nomeado, por carta e/ou e-mail (dr.rosanaduarte@ig.com.br), para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intemem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial, caso já não tenha juntado na inicial.



Petição em anexo.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo Nº: 0813896-22.2019.815.0011

**FERNANDA DOS ANJOS SILVA**, já qualificado nos autos da ação em epígrafe, através de seu advogado, infra-assinado, vem muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, expor e requerer:

MM. Juiz, vem a parte autora, juntar o requerimento administrativo, conforme solicitado no r. Despacho.

Diante do exposto, requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 16 de Agosto de 2019.

**Inácio Bruno Sarmento**  
**-Advogado-**  
**OAB/PB 21.472**







Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 05 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190332890**

**Vítima: FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

**Data do Acidente: 31/01/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000737**

Conta: **0000081419-8**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**5ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0813896-22.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Diante da justificação retro, cumpre-se a escrivania as demais determinações de Id n.º 21967022, em sua inteireza.

CG, 5 de setembro de 2019.

Valério Andrade Porto - Juiz de Direito

