



Número: **0853989-41.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **10/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.318,75**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RICARDO AUGUSTO DA SILVA (AUTOR)	JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
BRDESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24276 173	10/09/2019 11:34	Petição Inicial	Petição Inicial
24276 179	10/09/2019 11:34	INICIAL- RICARDO AUGUSTO DA SILVA.ok	Outros Documentos
24276 183	10/09/2019 11:34	RICARDO AUGUSTO DA SILVA- DOC PESSOAIS	Outros Documentos
24276 185	10/09/2019 11:34	RICARDO AUGUSTO DA SILVA docs	Outros Documentos
24282 551	10/09/2019 13:36	Certidão	Certidão
24432 224	16/09/2019 15:04	Despacho	Despacho
24492 599	17/09/2019 12:54	Mandado	Mandado
24546 694	18/09/2019 16:55	Diligência	Diligência
24547 002	18/09/2019 16:55	BRADESCO SEGUROS S A	Devolução de Mandado

anexo



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
987326361/986602858/93421170/996077040/35126361

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
___VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

RITO SUMÁRIO

RICARDO AUGUSTO DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito no RG sob o nº 2.129.684 SSDS/PB e CPF de nº 026.448.014.78, residente e domiciliado no Sítio Capim de Cheiro, S/N, Casa – Área Rural, Caapora/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à Avenida Maria Rosa, 58, Manaíra, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **BRDESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 33.055.146/0001-93, que poderá ser citada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, Centro, CEP 58013-131, João Pessoa – PB, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:



1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente está sendo representado em juízo por advogado particular, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido, nesse sentido brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1.2 – DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por acionar judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro Dpvat de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que *"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu"*

Ementa

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos



Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto, recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **21/01/2017**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve fratura do zigoma, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 1.181,25 em 26/10/2017, conforme documentação acostada.

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM



O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância



administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, PERITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, conforme preconiza a resolução 003/2013, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”. (grifo nosso)

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
987326361/986602858/93421170/996077040/35126361

vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independente, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

"STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização".

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**"Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
987326361/986602858/93421170/996077040/35126361

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;

b) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar a diferença devida ao promovente equivalente hoje a perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 12.318,75

7



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
987326361/986602858/93421170/996077040/35126361

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 01 de outubro 2017.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

REGINALDO NUNES CHAVES
OAB/PB 24.289

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

8



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
987326361/986602858/93421170/996077040/35126361

ANEXO

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10



Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaíra, João Pessoa/PB
(83) 35128500. (83) 987326361. (83) 986602858.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

NOME Ricardo Augusto da Silva TELEFONE _____
ESTADO CIVIL Casado PROFISSÃO Auxiliar de Serviços
CPF 026.448.014-78 RG 2.129.684 ENDEREÇO _____
Sítio Capim do Cheiro, S/N, Área Rural, Coarasa/PB

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, **ALEXANDRA CESAR DUARTE OAB/PB 14.438** e **REGINALDO NUNES CHAVES OAB/PB 24.289** com escritório profissional sito à Avenida Maria Rosa, nº 58, Manaíra, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 30 de Outubro de 2017

Ricardo Augusto da Silva

OUTORGANTE





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	2.129.684 - 2 VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO	14/05/2011
NOME	RICARDO AUGUSTO DA SILVA		
FILIAÇÃO	AUGUSTO AURELIANO DA SILVA MARIA JOSÉ DA SILVA		
NATURALIDADE	CAAPORÁ-PB	DATA DE NASCIMENTO	05/06/1975
DDO ORIGEM	NASC.N.1584 FLS.09 LIV.03 CARTORIO CAAPORÁ-PB		
CPF	026.448.014-78		



RICARDO AUGUSTO DA SILVA
SIT CAPIM DE CHEIRO, S/N - AREA RURAL
CAAPORA/PB CEP 56326000 (AG 16)

Classe/Subcls. RURAL/RURAL RESIDENCIAL MONOFASICO B1250, Km 25 - Cstão Redenil - Jdã Pessoa/PB - CEP: 58071-680
Roteiro 2 - 16 - 110 - 1340 Referencia Jan/2017
Nº medidor: 00008713667 Emissao: 05/01/2017

energisa
ENERGISA PARAIBA - DIS: FRUIDORA DE ENERGIA SA
CNPJ: 05.183.001-40 Ins. Est. 16.015.823-0
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 000 152.471
Codigo para Débito Automático: 00017618903

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Aceso: www.energisa.com.br

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora) 5/1761890-3**
Canal de contato

Jan / 2017

Apresentação

05/01/2017

Data prevista da próxima leitura

02/02/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

2644801478
Insc. Est.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
08/12/16	1264	05/01/17	102	30

2644801478

13/12/2016 47,64

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	102	0,30816	31,43
Subsidio			13,47
ICMS			16,22
PIS			0,67
COFINS			3,10
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
Devolução Subsidio			-13,47

Histórico de Consumo (kWh)

Dez/16	81
Nov/16	97
Out/16	90
Set/16	76
Ago/16	73
Jul/16	84
Jun/16	92
Mai/16	97
Abr/16	88
Mar/16	98
Fev/16	74
Jan/16	85

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	64,89	25,00	16,22
PIS	64,89	1,0400	0,67
COFINS	64,89	4,7601	3,10

VENCIMENTO
12/01/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 51,42

Média dos últimos meses
89

24a0.bcbf.713e.d674.2c65.5bc8.b7a8.4003.

Indicadores de Qualidade 11/2016 - Caaporá

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11,01	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	22,03		
DIC ANUAL	44,07		
FIC MENSAL	7,99	0,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	15,78		LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	31,55		LIMITE SUPERIOR 231
DMC	5,98	0,00	
DICR	16,60		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist da Energisa/PB	11,85	23,24
Compra de Energia	13,97	27,17
Serviço de Transmissão	0,92	1,59
Encargos Setoriais	4,88	9,12
Impostos Diretos e Encargos	19,99	38,88
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	51,42	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2016) R\$ 15,74

ATENÇÃO

REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permanecer(m) em "Atrasado", poderá ser suspenso a partir de 20/01/2017, conforme da ANEEL - O pagamento a ser efetuado em...





(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Caixa

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170534485 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RICARDO AUGUSTO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO RICARDO AUGUSTO DA SILVA

CPF/CNPJ: 02644801478

Posição em 25-10-2017 18:39:09

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.181,25

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
26/10/2017	R\$ 1.181,25	R\$ 0,00	R\$ 1.181,25

ACESSIBILIDADE

 (/Pages/Acessibilidade.aspx)  (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuos.aspx)

seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/1





BOLETIM DE OCORRENCIA nº117/2017

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data do ocorrido: 21/01/2017

Hora e data que a Delegacia tomou conhecimento: ÀS 11H43', do dia 13 de Fevereiro de 2017.

Local do ocorrido: Caaporã/PB

COMUNICANTE:

Nome: RICARDO AUGUSTO SILVA

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Caaporã- PB

Idade: 41 anos

Data de nascimento: 05/06/1975

Estado Civil: Casado

Profissão: Agricultor

Identidade nº: 2.129.684 SSSD/PB

Filiação: Augusto Aureliano da Silva e de Maria José da Silva

Endereço: Sítio Capim de Cheiro de Cima e de Maria José da Silva

Telefone: 83-9-9301-5314

Ponto de Referência: Próximo da Associação dos Trabalhadores

HISTORICO: Afirma o Notificante que no dia 21/01/2017 , estava voltando do trabalho e ao atravessar a rodovia, nas proximidades da divisa, um carro de placa QFQ4166 bateu na moto que o notificante conduzia; QUE, o notificante foi socorrido pelo SAMU, e encaminhado para o Trauminha em João Pessoa, conforme Laudo anexo; QUE, o notificante conduzia o veículo HONDA CG 125 FAN ES, ANO 2011, MODELO 2011, DE COR PRETA, CHASSI 9C2JC4120BR719656, RENAVAM 330679180 EM NOME DE OZIREZ ALMEIDA DOS SANTOS; QUE, o condutor do carro prestou socorro . Ciente da penalidade prevista no Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica)



Ricardo Augusto da Silva
RICARDO AUGUSTO DA SILVA
Notificante

Luiz Xavier da Silva Júnior
Luiz Xavier da Silva Júnior
Agente de Investigação





CERTIDÃO

Nº. 0660/2017

Atendendo solicitação de EVANDRO GONÇALVES DO NASCIMENTO e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 923560 e Prontuário Nº 2017.01.001786 pertencentes a **RICARDO AUGUSTO DA SILVA** que foi atendido dia 21/01/2017 às 09h20min, vítima de acidente de moto, apresentando trauma em membro inferior esquerdo e ombro direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de tornozelo esquerdo e LAC de ombro direito. Indicado tratamento cirúrgico que foi realizado dia 26/01/2017. Alta dia 28/01/2017.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 22 de maio de 2017

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959



MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA
RUA ALAR MANGABEIRA
S/N
RUA SE COSTA DUARTE, S/N

Ficha Nr: 923560 Atd: Não Regulada
Data: 21/01/2017
Hora: 09:20:39
Recepcionista: ANA CLAUDIA XAVIER SANTI
Clínica: CIRURGICA

JOÃO PESSOA - Fone: (83) 3214-1980
(83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1
Num. Prontuario: 2017.01.001736

Nome: RICARDO AUGUSTO DA SILVA
CPF: 993126656220009 Sexo: M IDENTIDADE: 2129684 Fone: 994064066
Município: CAAPORA/PB Data Nasc.: 05/06/1975 Id. 41 ano(s)
Endereço: SÍTIO CABIM DE CHEIRO,
ZONA RURAL Cidade: CAAPORA UF: PB
Nome do Pai: AUGUSTO AURELIANO DA SILVA
Nome da Mãe: MARIA JOSE DA SILVA

Ocupação: AGRICULTOR
Formações de Entrada:
Estado Civil: ESPOSA
Doc. Responsável: / SEM DOCUMENTO: SD
Município de Origem: OUTRO CIDADE DE CAAPORA

Transporte utilizado: SAMU
Causa de acidente por: COLISAO MOTO COM CARRO, +OU- AS 8HRS
Tipo de violência por: CONDUTOR
Caso Policial

CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Classificação de Risco:

FR:	<input type="checkbox"/>	Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/>	Grave
TP:	<input type="checkbox"/>	Politraumatizado	<input type="checkbox"/>	Convulsao
Altura:	<input type="checkbox"/>	Hemorragia	<input type="checkbox"/>	Dispineia
IMC:	<input type="checkbox"/>	Diarreia	<input type="checkbox"/>	Agitado
Abd:	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Chocado
	<input type="checkbox"/>	Vomito		

Principal

Observações

*Paciente vítima de acidente com moto
apresentando feridas abertas de
muito sangue por um tubo de T. Repre...*

Exame Físico - (hora do atendimento médico)

*veja der abdome - al. gorgoleo
nao há turgor nem hipocondria
abdome mole.*

liberal pelo sang.

Diagnóstico

*trauma de tórax
de 1º e 2º graus*

Condução

01200010

Horário da medicação

*18 A 20h
100mg de
Cp 100mg 2g + AD 8h - 10:51
10 Bloco Curativo 10:15*

Dr. Francisco (Autoassinado)
CRM 6554
Médico Residente Ortopedia

21 JAN. 2017





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Ricardo Augusto da Silva</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <i>26/01/17</i>	Cirurgião: <i>Dr. Rodrigo Amarel</i>			1º Assistente: <i>Dr. Roberto Sente</i>	
2º Assistente: <i>Dr. David (101)</i>		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<i>Prost. torácica bilobes</i>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<i>Tratamento cirúrgico</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação:		1 () Sim 2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 (<input checked="" type="checkbox"/>) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N. CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	<u>Alcides Augusto do Filho</u>	Data da Admissão:	<u>21/04/16</u>
Prontuário:	_____	Idade:	_____
Nome da Mãe:	_____	Enfermaria:	_____
Endereço:	_____	Leito:	_____
Cidade:	_____	Bairro:	_____
Estado:	_____	Fone:	_____
Sexo: F () M ()	_____	Profissão:	_____
Cor:	_____	Estado Civil:	_____
Escolaridade:	_____	Religião:	_____
	_____	Data de Nascimento	<u> / /</u>
QPD:	<u>Dor em perna (E)</u>		
HDA:	<u>Do cliente referido de ocorrência de custo</u> <u>queixa de dor e colúmbia (E)</u> <u>ambos membros</u>		
Medicações em uso:	_____		
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral:	[]Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese []Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____		
Pele:	_____		
Cabeça e Pescoço:	[]Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe []Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____		
AR e ACV:	[]Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____		
ABD:	[]Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas []Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume		
AGU:	[]Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria []Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____		
SME:	[]Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades []Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos		
SN e PSQ:	[]Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____ []Amnésia []Libido []Humor _____		

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME <i>Ruiardo Augusto do Siqueira</i>				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
DATA DE ADMISSÃO <i>30/10/17</i>		DATA DE ALTA <i>02/12/17</i>		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>LAE</i>				CID	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O Momo</i>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS <i>Fx MZ</i>					
PRINCIPAIS EXAMES <i>Rx + Exame físico</i>					
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Isolamento</i>					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA <i>cefelexim</i>					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO.		<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO	<input type="checkbox"/> ÓBITO

RESUMO CLÍNICO HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES
Paralela isolada no ZPPD, 51 unidades elementares, em um de moléculas e suas consequências de pele.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA
DIETA: *cefelexim*
REPOUSO: Relativo em casa por 60 dias.
 Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.
 Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procure imediatamente este Complexo Hospitalar.
MEDICAÇÕES PARA CASA: *PINOS e cefalexim*

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
 Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

02/12/17
 DATA _____ ASS. MÉDICO / CRM _____
 Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.

M^o cruzeiro





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAAPORÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data: 21/01/17	ID da Ocorrência: 1577249	USB: <input checked="" type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/>	Nº / Equipe: USB/47	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base: 08:20 Hs	Hora de Chegada no Local: 08:25 Hs
Paciente / Usuário: Ricardo Augusto Silva				Idade: 41	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem	Telefone:
Local da Ocorrência: <input checked="" type="checkbox"/> Cupissuba <input type="checkbox"/> Taquara <input type="checkbox"/> Pitimbu <input type="checkbox"/> BR 101 <input type="checkbox"/> Acaú <input type="checkbox"/> Outro:				Bairro:	Médico Regulador: Dr. Juliana	
Logradouro: RR-044						
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:						
Apelo no Local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> Outro:						
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Troca <input type="checkbox"/> Outro:						
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento						
Destino (Unidade Hospitalar): Ortopedia				Responsável e Função (Assinatura e Carimbo):		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA
Motivo:			Hospital de Origem:
<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS EXTERNAS <input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito <input checked="" type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro:			Responsável:
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro:			Hospital de Destino:
			Responsável:
			ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Droga <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Intenções Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
			Quais?

1. DADOS VITAIS
 P.A.: 120 x 80 FC: 80 FR: 18 HGT: 142 SpO2 - S/O2: 90 SpO2 - C/O2:

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:
 Diagnósticos de Enfermagem: *Coluna cervicocranial (Fratura MIE e escorregões)*
 Intervenções: *Imobilizações; yoniteras SSUW; curativos.*
 Evolução do Enfermo: *Consciente e orientado, no momento da admission estava sem capote, realizou Imobilizações, realizado aceso e limpeza dos ferimentos. aparente Fratura MIE.*
 ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA
Imobilizações aceso, monitorar SSUW e encaminhar o nome para ortopedia.





**GOVERNO
DA PARAIBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
6ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE CAAPORÃ
Rua Augusto Correia Veloso, 56 – Centro CEP 58.326-000 Tel/Fax: (83) 3286 1402



BOLETIM DE OCORRENCIA nº117/2017

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data do ocorrido: 21/01/2017

Hora e data que a Delegacia tomou conhecimento: ÀS 11H43', do dia 13 de Fevereiro de 2017.

Local do ocorrido: Caaporã/PB

COMUNICANTE:

Nome: RICARDO AUGUSTO SILVA

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Caaporã- PB

Idade: 41 anos

Data de nascimento: 05/06/1975

Estado Civil: Casado

Profissão: Agricultor

Identidade nº: 2.129.684 SSSD/PB

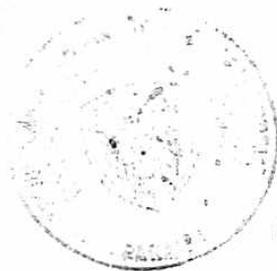
Filiação: Augusto Aureliano da Silva e de Maria José da Silva

Endereço: Sítio Capim de Cheiro de Cima e de Maria José da Silva

Telefone: 83-9-9301-5314

Ponto de Referência: Próximo da Associação dos Trabalhadores

HISTORICO: Afirma o Notificante que no dia 21/01/2017, estava voltando do trabalho e ao atravessar a rodovia, nas proximidades da divisa, um carro de placa QFQ4166 bateu na moto que o notificante conduzia; QUE, o notificante foi socorrido pelo SAMU, e encaminhado para o Trauminha em João Pessoa, conforme Laudo anexo; QUE, o notificante conduzia o veículo HONDA CG 125 FAN ES, ANO 2011, MODELO 2011, DE COR PRETA, CHASSI 9C2JC4120BR719656, RENAVAL 330679180 EM NOME DE OZIREZ ALMEIDA DOS SANTOS; QUE, o condutor do carro prestou socorro. Ciente da penalidade prevista no Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica)



Ricardo Augusto da Silva
RICARDO AUGUSTO DA SILVA
Notificante

Luiz Xavier da Silva Júnior
Luiz Xavier da Silva Júnior
Agente de Investigação





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0853989-41.2019.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

CERTIDÃO

Certifico que passo a fazer **CONCLUSÃO** dos presentes autos ao MM Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital.

Dou fé.

João Pessoa-PB, em 10 de setembro de 2019

JOSE ALBERTO DE ALBUQUERQUE MELO

Analista/Técnico Judiciário





**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0853989-41.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera.

Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPEMEC.

JOÃO PESSOA, 15 de setembro de 2019.

Juiz(a) de Direito



Successfully created



Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0853989-41.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: RICARDO AUGUSTO DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 2ª Vara Cível da Capital, MANDA ao oficial de justiça a quem este for entregue, CITAR a parte promovida, por todo o conteúdo do presente processo eletrônico para, querendo, contestar no prazo de 15 dias. Ciente de que, deixando de contestar, será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo autor (Art. 344, CPC).

DESPACHO: "Vistos, etc. Defiro os benefícios da justiça gratuita. Nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera. Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPEMEC. Juiz de Direito

JOÃO PESSOA, 17 de setembro de 2019

SÉRGIO RICARDO COELHO MILANÉS
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: **1909101134063950000023507436**Assinado eletronicamente por: **SERGIO RICARDO COELHO MILANES**

17/09/2019 12:54:56

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>ID do documento: **24492599**

1909171254564040000023711548

imprimir

Rosmary Soares Costa
Assistente Operacional
8337/Sucursal João Pessoa - PB

