



Número: **0800424-69.2018.8.15.0071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Cejusc I - Cível - Areia -TJPB**

Última distribuição : **05/06/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|--|----------------------------------|
| IVANEZ DA SILVA LIMA (AUTOR) | INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) | |

Documentos

| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
|----------|--------------------|---|----------------------------|
| 14651460 | 05/06/2018 16:05 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 14651491 | 05/06/2018 16:05 | Petição Inicial | Outros Documentos |
| 14651529 | 05/06/2018 16:05 | Procuração | Procuração |
| 14651541 | 05/06/2018 16:05 | Doc. Pessoais e Comp. de Residência | Documento de Identificação |
| 14651549 | 05/06/2018 16:05 | BO e Negativa Administrativa | Outros Documentos |
| 14651572 | 05/06/2018 16:05 | Doc. Médica 1 | Outros Documentos |
| 14651593 | 05/06/2018 16:05 | Doc. Médica 2 | Outros Documentos |
| 14651610 | 05/06/2018 16:05 | Doc. Médica 3 | Outros Documentos |
| 21257515 | 17/05/2019 14:38 | Despacho | Despacho |
| 25455005 | 21/10/2019 01:32 | Carta | Carta |
| 25455006 | 21/10/2019 01:32 | Expediente | Expediente |

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060516041492200000014298209>
Número do documento: 18060516041492200000014298209

Num. 14651460 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CIVEL
DA COMARCA DE AREIA-PB.**

IVANEZ DA SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG de nº 2523800, e CPF de nº 034.824.734-63, residente e domiciliado na Rua Maria Bezerra de Andrade, nº 279, Bairro Zona Rural na cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.201, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

PRELIMINARMENTE

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O Requerente declara em sã consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Dante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.



DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS

No dia 26.10.2017, o requerente estava trafegando pela área central do Distrito de Cepilho, município de Areia/PB, conduzindo a motocicleta Honda/CG 125 TITAN, ano/modelo 1998/1999, cor verde, chassi de nº 9C2JC250XWR104142, de placa MMX-7091/PB, licenciada em nome de Macílio Florêncio da Silva, quando perdeu o controle de direção e caiu ao solo, após atropelar um animal (cachorro) que estava fazendo a travessia da rua, sofrendo lesões graves como: **FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO ESQUERDO E FRATURA DO ARCO ESQUERDO ZIGOMÁTICO DIREITO**, sendo socorrido por populares e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma na cidade de Campina Grande-PB onde o mesmo submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, conforme descrito em prontuário medico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Policia.

DA NEGATÓRIA NA VIA ADMINISTRATIVA

M.M, Julgador, a parte autora solicitou administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, apresentando para tanto todos os documentos pertinentes. Entretanto, para sua surpresa, **TEVE O BENEFÍCIO NEGADO AO ARGUMENTO DE QUE NÃO HOUVE LESÃO A INDENIZAR**.

Ora, Excelência, a autora sofreu diversas lesões físicas, as quais deixaram seqüelas permanentes, fazendo jus, portanto, ao recebimento do seguro ora pleiteado, não devendo prosperar a negativa administrativa.

Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo autor e da negatória administrativa, este busca a tutela jurisdicional do Estado com o intuito de receber o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre da seguradora Requerida, uma vez ser esta, integrante do grupo de seguradoras que operam o seguro DPVAT instituído pela Resolução 1/75 do Consórcio Nacional de Seguros Privados (CNPS).

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas



cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*.

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

Art. 5º 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.



Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidade permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial



para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;"

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o quantum de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida a indenizar o promovente ao pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor Máximo 13.500,00 (treze mil e quinhentos) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- **com fundamento no Art. 246, I do Novo Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);**



06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08 – Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontram-se em anexo;

09 – requer a produção de prova pericial, oficiando MEDICO PERITO desta localidade, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$13.500(treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 05 de Junho de 2018.

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



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das ____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

Sem mais, em ____/____/_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Travess da Silva Lima, brasileiro (a),
Sealteiro, agricultor portador da Cédula de Identidade nº:
2523800, inscrito no CPF nº: 03418241 134163, residente e domiciliado
na Rua Maria Bezerra de Andrade nº 279, Bairro, Cepelhos,
na Cidade de Areia /PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: João Sérgio de Almeida, nº 800 - B, Severino Cabral - Bodocongó, 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).

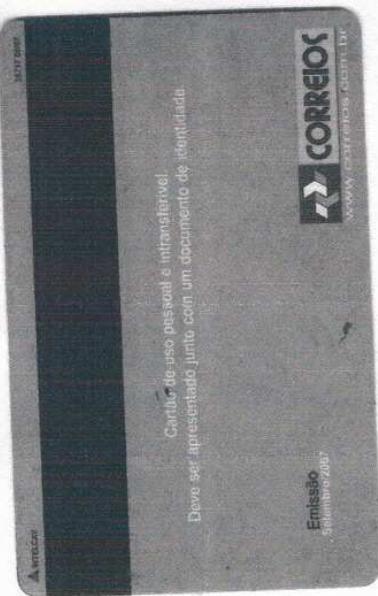
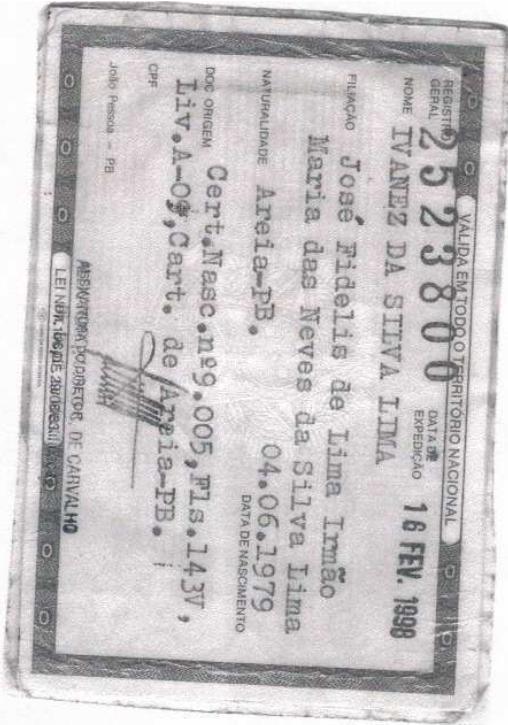
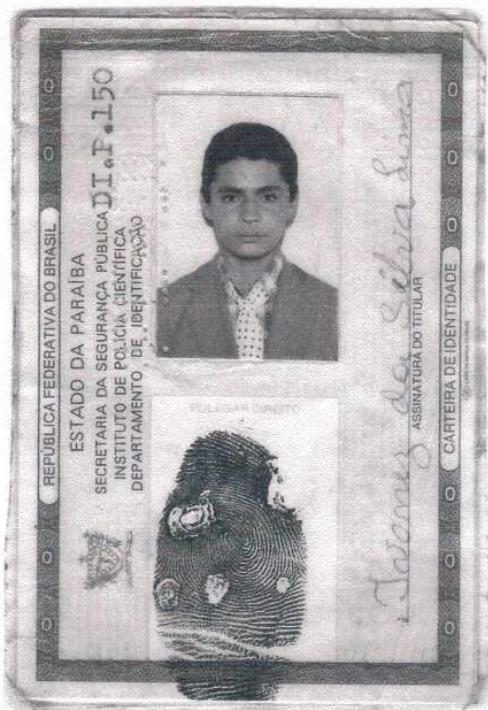
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

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, 29 de Janeiro de 2017.

Travess da Silva Lima
Outorgante/Declarante





MARIA DAS NEVES DA SILVA LIMA
RUA MARIA BEZERRA DE ANDRADE, 278 - ÁREA RURAL
ÁREA / PB CEP: 58397000 (AG: 71)

Emissão: 15/01/2018 Referência: Jan / 2018
Categoria/Subsídio: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Roteiro: 8-72-210-7010 N° medidor: 00009884381

energisa
ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Endereço: Br 230, Km 25 - Centro Rodoviário - João Pessoa / PB - CEP 58071-830
CNPJ: 09.095.183/0001-00 Insc Est: 16.015.823-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°000.559.274
Cód. para Deb. Automático: 00004571403

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

| Conta referente a | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/ CNPJ/ RANI |
|---------------------------|--------------|----------------------------------|--------------------------|
| Jan / 2018 | 15/01/2018 | 14/02/2018 | 7973996400 Insc. Est: |
| UC (Unidade Consumidora): | | 5/497145-3 | |

Canal de contato

Compartilhe a energia conectando também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com/energisa e no Twitter (@energisa), sempre que precisar da gente. Queremos estar sempre próximos!

| Anterior | Atual | Constante | Consumo | Dias |
|----------|----------|-----------|----------|------|
| Data | Leratura | Data | Leratura | |
| 15/12/17 | 579 | 15/01/18 | 346 | 1 |
| | | | | 67 |
| | | | | 31 |

Demonstrativo

| CCI | Descrição | Quantidade | Tarifa/C | Valor Base Calc | Alq. Icms(R\$) | Base Calc Pg(R\$) | Cofins(R\$) | | | | |
|------------------------|----------------------|------------|--------------------|-----------------|----------------|-------------------|--------------------|-------|------|------|--|
| | | | Tributo Total(R\$) | ICMS(R\$) | ICMS | Pg/Cofins(R\$) | (1,0353%)(4,7887%) | | | | |
| 0801 | Consumo em kWh | 87.000 | 0,714770 | 47,89 | 47,89 | 25 | 11,97 | 47,89 | 0,50 | 2,28 | |
| 0801 | Adic. E. Vermelha | | | 1,47 | 1,47 | 25 | 0,37 | 1,47 | 0,01 | 0,07 | |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS | | | | | | | | | | | |
| 0807 | CONTRIBUÍLUM PÚBLICA | | | 6,80 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

CCI: Código de Classificação do Item. TOTAL: 58,18 - 49,36 - 12,34 - 49,38 - 0,51 - 2,35

Média últimos meses (kWh) 58

VENCIMENTO
22/01/2018

TOTAL A PAGAR
R\$ 56,16

Histórico de Consumo (kWh)

| 56 | 54 | 58 | 63 | 67 | 81 | 63 | 73 | 82 | 0 | 56 | 57 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Dez/17 | Nov/17 | Out/17 | Set/17 | Ago/17 | Jul/17 | Jun/17 | Ma/17 | Abr/17 | Mar/17 | Fev/17 | Jan/17 |

RESERVADO AO FISCO
6751.4a28.5b42.978e.e918.351f.aa57.7f34.

Indicadores de Qualidade 11/2017 - Esperança

| Limites da ANEEL | Apurado | Limite de Tensão (V) |
|------------------|---------|----------------------|
| DIC MENSAL | 11,94 | 0,88 |
| DIC TRIMESTRAL | 23,89 | NOMINAL |
| FIQ ANUAL | 47,79 | 220 |
| FIQ MENSAL | 7,74 | CONTRATADA |
| FIQ TRIMESTRAL | 15,48 | LIMITE INFERIOR |
| FIQ ANUAL | 30,98 | LIMITE SUPERIOR |
| DMIC | 6,59 | 202 |
| DICRI | 16,60 | 231 |

Composição do Consumo

| Discriminação | Valor (R\$) | % |
|----------------------------------|--------------|---------------|
| Serviços de Dist. da Energisa/PB | 13,07 | 23,27 |
| Compra de Energia | 14,48 | 25,53 |
| Serviço de Transmissão | 3,68 | 6,58 |
| Encargo Setorial | 2,892 | 5,25 |
| Impostos Diretos e Encargos | 2,503 | 39,17 |
| Outros Serviços | 0,00 | 0,00 |
| Total | 56,16 | 100,00 |

Valor do IUSD (Ref. 11/2017) R\$ 18,96

ATENÇÃO

Faturas em atraso



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9300



OCORRÊNCIA Nº 000372/18

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 000372/18 registrada em 01/02/2018, que passo a transcrever na íntegra: Ao primeiro dia do mês de fevereiro do ano de 2018, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, 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 16:56 horas, compareceu o Sr. IVANEZ DA SILVA LIMA, com 38 anos de idade, filho de JOSÉ FIDELIS DE LIMA IRMÃO e MARIA DAS NEVES DA SILVA LIMA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de AREIA - PB, Solteiro, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 2.523.800, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 03482473463, residindo à rua MARIA BEZERRA DE ANDRADE, 279, bairro DISTRITO CEPILHO, na cidade de AREIA - PB.

Declarou que:

Informa o declarante, que por volta das 13h00min do dia 26.10.2017, estava trafegando pela área central do Distrito de Cepilho, município de Areia/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 TITAN, ano/modelo 1998/1999, cor verde, chassi nº 9C2JC250XWR104142, de placa MMX-7091PB, licenciada em nome de Macílio Florêncio da Silva, quando perdeu o controle de direção e caiu ao solo, após atropelar um animal (cachorro), que estava fazendo a travessia da rua, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido pelo por populares e encaminhado em veículo particular para o pronto socorro de Remígio/PB e posteriormente encaminhado para o Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o boletim de acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o declarante sob a influência de bebida alcoólica. 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, Quinta-feira, 1 de Março de 2018

IVANEZ da Silva Lima
IVANEZ DA SILVA LIMA

Declarante

José Alberto do Nascimento
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Rio de Janeiro, 09 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: IVANEZ DA SILVA LIMA

Nº Sinistro: 3180184408
Vitima: IVANEZ DA SILVA LIMA
Data do Acidente: 26/10/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: INACIO BRUNO SARMENTO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

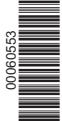
Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180184408**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **26/10/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01/05/01106 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 12782822



26/10/2017

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Babí Paréte Nar e cont. de recto
agudizada Fratura da 113 metade da Fratura
7 dias e 10 horas
desse Paréte agudo esse
O Inflam.

Dr. Henrique Lucas Nau
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCCOMAXILÓFACIAL
2012

Tratamento de Síndrome

Nor

Acidente de moto com fratura cominflada

Fratura 13

sem deslocamento

TC com: sem lesões neurovascularizadas de origem

Problemas com os ossos

Cd. Alto do Nor

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs.

() Centro cirúrgico _____

() Alta hospitalar / () A revelia

() Internação (setor) _____

✓ () Decisão Médica

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____

() Óbito

GILSON DA SILVA Santos
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

| CÓDIGO/PROCEDIMENTO | CBO | IDADE |
|---------------------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

| | | | |
|-----------------------|----------------------------------|---|---------------------------------|
| Nome: | Túonez do Silveira Lima | | |
| End: | Abel Barroso da Silva | Bairro: | Cepinho |
| Data de Nascimento: | 02/06/49 | Documento de Identificação: | 3610 |
| Queixa: | Ac. de | Data do Atend.: | 26/10/14 Hora: 12:25 Documento: |
| Acidente de trabalho? | (<input type="checkbox"/>) Sim | (<input checked="" type="checkbox"/>) Não | |

Classificação de Risco

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------------------|---|------------------------------------|----------|------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Nível de consciência: | (<input type="checkbox"/>) Bom | (<input type="checkbox"/>) Regular | (<input type="checkbox"/>) Baixo | Aspecto: | (<input type="checkbox"/>) Calmo | (<input type="checkbox"/>) Fáceis de dor | (<input type="checkbox"/>) Gemente | | |
| Frequência respiratória: | | | | | | | Frequência cardíaca: | | |
| Pressão arterial: | | | | | | | Temperatura axilar: | | |
| Dosagem de HGT: | | | | | | | Mucosas: | (<input type="checkbox"/>) Normocorada | (<input type="checkbox"/>) Pálida |
| Deambulação: | (<input type="checkbox"/>) Livre | (<input type="checkbox"/>) Cadeira de rodas | (<input type="checkbox"/>) Maca | | | | | | |

Estratificação

- Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

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

MOD. 110

Dr. Poliana
ENFERMEIRA
OPENI 29633

Assinatura e carimbo do profissional





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE REMÍGIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO EUNICE LEAL DE SOUZA
RUA DR. LUIZ BRONZEADO, S/N
CENTRO - REMÍGIO - PB

Oncaminhamento

Oncaminho o senhor
Ivaney da Silva Mima,
39 anos, vítima de queda
de moto há cerca de 20min,
tendo apresentado hipotímia
no momento do ocorrido.

Paciente caleolizado.
Acompanhante afirma histó-
rico de epilepsia, porém não
sabe informar sobre medicamentos
de uso contínuo. Refere dor
em hemiface ^①.

No exame: TGR, sinais de
alcoolismo, respira com ambiente,
saturando satisfatoriamente, he-
modinamicamente estável, cons-
ciente, orientada, ECG, pupilas
isocônicas e fotoirreagentes,
cervical livre. [↑]Presenta escoria-
ções em membros e face. Reba-
nhamento em nível da supraorbital
e zygomatico direitos, hematoma
peri-orbital direito, epistaxe ^②.

ASSINATURA DO MÉDICO E CARIMBO

DATA: 26/10/17

RETORNAR AO MÉDICO, TRAZER ESTA RECEITA





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060515555249100000014298319>
Número do documento: 18060515555249100000014298319

Num. 14651572 - Pág. 6



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE REMÍGIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO EUNICE LEAL DE SOUZA
QUA DR. LUIZ BRONZEADO, S/N
CENTRO - REMÍGIO - PB

- Pouco agitado, eupneico, normocardico, saceranotico, anietenico.
- MV \oplus em AHT, s/ RA.
- RCR em 2T, BCNF, s/ ls.
- Abdome plano, oleopressivel, indolor à palpacao.

Oncaminho para avaliação neuroológica + BMF.

SSVV = PA: 140x90 mmHg
HGT: 106 mg/dL
FC: 70 bpm
FR: 16 bpm
SatO2: 92% em A.A.

- # Feito:
1) HV (2 injeções)
2) Dipironea EV
3) Sutura de ferimento ceto- e contuso em suprício \oplus .
4) ECG.

Assinado por: **ME. Rayanne Nunes Lima**
Data: 08/06/2018
CÓD. CARIMBO: 192370
L2

ESTA RECEITA



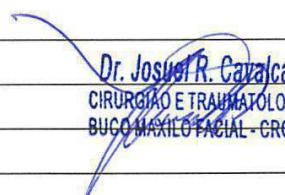


| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|------|-------------------|---------|
| Nome do Paciente | Ivanez da Silva Lima | | Nº Prontuário | 1531245 |
| Data da Operação | 07/11/17 | Enf. | Leito | |
| Operador | Josue Cavalcante | | 1º Auxiliar | |
| 2º Auxiliar | 3º Auxiliar | | Instrumentador | |
| Anestesia | Máscara | | Tipo de Anestesia | |
| Diagnóstico Pré-Operatório | Fractura mandibular D | | | |
| Tipo de Operação | Ressecção Tumorante | | | |
| Diagnóstico Pós-Operatório | Fractura mandibular | | | |
| Relatório Imediato da Patologia | máscara | | | |
| Exame Radiológico no Ato | máscara | | | |
| Acidente Durante a Operação | máscara | | | |

DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO

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

- Acesso tático;
- Coloscopia gástrica;
- Ressecção tumorante fractura máscara;
- Fractura mandibular aberto;
- Curação.


Dr. Josue R. Cavalcante
 CIRURGÃO E TRAUMATOLOGISTA
 BUCOMAXILOFACIAL - CRO-669



Assinado digitalmente
Por: INACIO BRUNO SARMENTO
Data: 05/06/2018 16:04:31

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060515561167400000014298339>
Número do documento: 18060515561167400000014298339

Num. 14651593 - Pág. 2

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: Isomar de S. Roime IDADE: 58 SEXO: M
 IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: 06/11/17

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

Assintomática Sintomática Oligossintomática

SINTOMAS:

| | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cefaláia | <input type="checkbox"/> Tontura | <input type="checkbox"/> Sincopse |
| <input type="checkbox"/> Dispneia de esforço | <input type="checkbox"/> Grande | <input type="checkbox"/> Pequena |
| <input type="checkbox"/> Palpitações | <input type="checkbox"/> Média | <input type="checkbox"/> Ortopneia |
| <input type="checkbox"/> Dor Precordial | <input type="checkbox"/> Tosse Seca | <input type="checkbox"/> Expectoração |
| Relacionada <input type="checkbox"/> Esforço | <input type="checkbox"/> Típica | <input type="checkbox"/> Atípica |
| | <input type="checkbox"/> Emoções <input type="checkbox"/> Frio | <input type="checkbox"/> Pós-prandial |

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

| | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial Sistêmica <u>N</u> | <input type="checkbox"/> Hipertensão Pulmonar | <input type="checkbox"/> DPOC | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus <u>N</u> | <input type="checkbox"/> Insut. Cardiaca Congestiva <u>N</u> | <input type="checkbox"/> Insuficiência Coronariana | <input type="checkbox"/> Aguda <u>N</u> |
| <input type="checkbox"/> Arritmias | <input type="checkbox"/> insuf. Renal | <input type="checkbox"/> Crônica | |

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

| | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Alergia a Medicamentos: <u>mege</u> | <input type="checkbox"/> Tabagismo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Etilismo | <input type="checkbox"/> Sedentarismo |
| <input type="checkbox"/> Dislipidemia | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Cirúrgico <u>Plastique</u> | |

Medicamentos em uso Não Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

Estado Geral Bom Regular Comprometido Precário Altura Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: RCR, ST, DIA

FC.: 75 b.p.m P.A.: 120 x 80 mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.: R. sinus, onda P respiratória ab FC

Ex. Laboratoriais: Hb: 12,9 cr: 0,7 glic. 109.

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

- Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
 Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
 Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
 Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

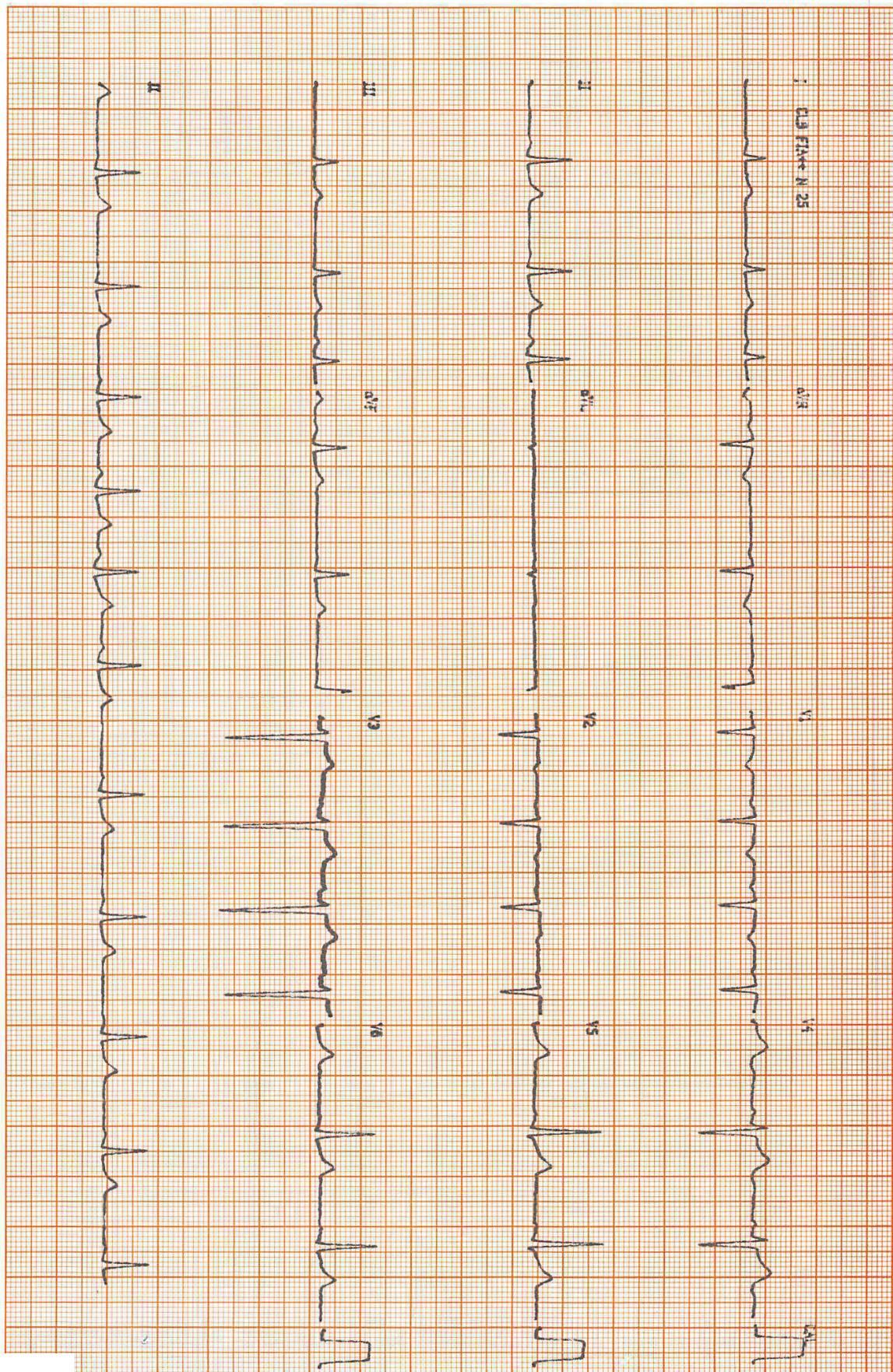
*Dra. Inacio Bruno Sarmiento
Cardiologista*

Ass. do Médico

MOD. 043



Nome: Lourdes Silve Sime
Data: 26/10/17 as 16:30 min





AMARELA
B M F

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): IVANEZ DA SILVA LIMA
Dr(a): ALFREDO LUCAS NETO
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000365755
Data: 26-10-2017 17:26
Idade: 38 anos

RG: AMARELA
Origem: SALA VERMELHA
Destino: SALA VERMELHA

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:55]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

| | | |
|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Eritrócitos..... | 4.1 milhões/mm ³ | 4,2 à 6,0 milhões/mm ³ |
| Hemoglobina..... | 12,4 g/dL | 13,5 à 16,0 g/dL |
| Hematócrito..... | 37 % | 40,0 à 52,5 % |
| V.C.M..... | 91 fL | 82,0 à 92,0 fL |
| H.C.M..... | 30 pg | 27,0 à 31,0 pg |
| C.H.C.M..... | 33 g/dL | 32,9 à 36,0 g/dL |

SÉRIE BRANCA

| | | |
|----------------------------|-------------------------------|---|
| Leucócitos..... | 9.000 /mm ³ (%) | 5.000 à 10.000 /mm ³ (/mm ³) |
| Neutrofilos | | |
| Promielócitos..... | 0 | 0 |
| Mielócitos..... | 0 | 0 |
| Metamielócitos..... | 0 | 0 |
| Bastonetes..... | 2,0 | 180 |
| Segmentados..... | 85,0 | 7.650 |
| Eosinófilos..... | 1,0 | 90 |
| Basófilos..... | 0 | 0 |
| Linfocitos | | |
| Típicos..... | 11,0 | 990 |
| Atípicos..... | 0 | 0 |
| Monocitos..... | 1,0 | 90 |
| CONTAGEM DE PLAQUETAS..... | 265.000 mm ³ | 2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³ 140.000 a 400.000 mm ³ |

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Geraldo R. Fonseca Neto
Biomédico
CRBM 5010



@ PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:34
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060515563324000000014298355
Número do documento: 18060515563324000000014298355

Num. 14651610 - Pág. 1

Emissão : 26/10/2017 17:56 - Página 2 de 3



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): IVANEZ DA SILVA LIMA Protocolo: 0000365755 RG: AMARELA
Dr(a): ALFREDO LUCAS NETO Data: 26-10-2017 17:26 Origem: SALA VERMELHA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 38 anos Destino: SALA VERMELHA

GLICOSE (JEJUM)..... 109 mg/dl

Resultados anteriores: 03/08/13: 108

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:56]

Material: Plasma

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Valores de Referência:
Pré-termo...: 20 a 60 mg/dL - Crianças.....: 60 a 100 mg/dL
Termo.....: 30 a 60 mg/dL - Adultos.....: 60 a 109 mg/dL
1 a 5 dias...: 40 a 80 mg/dL - 60 anos e mais: 80 a 115 mg/dL
NOVA CATEGORIA - Glicose alterada de jejum.....: 110 a 125 mg/dL
Diabetes Mellitus: Maior ou igual que 126 mg/dL.
NOTA: Estes critérios seguem a nova classificação para Diabetes Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Boston 1997, e se alterados devem ser confirmados com uma nova coleta.

URÉIA

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:56]

Resultado..... 20 mg/dl

De 15 A 41 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:56]

Resultado..... 0,7 mg/dl

Recém-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dL
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dL
EXAMES RELACIONADOS: Ureia, Depuração da Creatinina
e Sumário de urina.
NOTA: O uso de medicamentos contendo dipirona e vitamina C podem alterar o resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Geraldo R. Fonseca Neto
Biomédico
CRBM 5010

Emissão : 26/10/2017 17:56 - Página 1 de 3



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806051556332400000014298355>
Número do documento: 1806051556332400000014298355

Num. 14651610 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

| | | | | | |
|-----------|--|------------|------------------|----------|---------------|
| Sr(a): | IVANEZ DA SILVA LIMA | Protocolo: | 0000365755 | RG: | AMARELA |
| Dr(a): | ALFREDO LUCAS NETO | Data: | 26-10-2017 17:26 | Origem: | SALA VERMELHA |
| Convênio: | HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES | Idade: | 38 anos | Destino: | SALA VERMELHA |

TEMPO DE SANGRAMENTO..... 2'00

Resultados anteriores: 03/08/13: 1'30" |

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:56]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:

De 1 a 3 minutos

TEMPO DE COAGULACAO..... 7'30 min

Resultados anteriores: 03/08/13: 7'00" |

[DATA DA COLETA: 26/10/2017 17:56]

Material: Sangue

Método: Lee-White

Valores de Referência:

De 5 a 11 minutos

Geraldo R. Fonseca Neto
Biomédico
CRBM 5010

Emissão : 26/10/2017 17:56 - Página 3 de 3



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806051556332400000014298355>
Número do documento: 1806051556332400000014298355

Num. 14651610 - Pág. 3



**SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Filipe da Silva Lima Alojamento Leito Convênio 9-7

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|--|---------------------------------|---|
| 07 | Q Drieto forte | | Paciente submisso com reduzido movimento fisiológico no arco figurativo direito. |
| 11 | Q Jules salinizado | | |
| 17 | Q Dripto forte 1500 en acta 6% p. 1000 Q Depressor 47 ET Q B/11 Q Fáscicas faciais | SLW (14) constante (22) 0 | Solicita Rx certidão por exames fisiológicos H/1972. |
| | Dr. Josuel R. Cavalcante CIRURGIA E TRAUMATOLOGISTA BUCO MAXILOFACIAL - CRO- 669 | | Dr. Josuel R. Cavalcante CIRURGIA E TRAUMATOLOGISTA BUCO MAXILOFACIAL - CRO- 669 |
| 08 | Afli forte forte, s/periodos | | |
| 11 | afli forte forte, s/periodos | | |
| 19 | | | |

Diagnóstico

Foto: Arie Zijlstra (5)
Redmar Dierssen

Evolução Médica
Paciente submetido
a reações isquêmico-
tumorais nos arcos
Bigemâsico. Tudo.

~~187892~~
Dr. Josue R. Cavalcante
CIRURGÃO E TRAUMATOLOGISTA
BULOCOMPLEXO FACIAL - BLOCO - 689

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060515563324000000014298355>
Número do documento: 18060515563324000000014298355

Núm. 14651610 - Pág. 4





**SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

5 6

Diagnóstico

First. fiboma (+) +
fibrosarcoma e MCO (P)

| Paciente | Ivanet da Silva Lima | Alojamento | Leito | 9-2 | Convênio |
|----------|--------------------------------|------------|---------|-----|--|
| Data | Prescrição Médica | | Horário | | Evolução Médica |
| 06/11/14 | ① nitro 20x500mg | | 14 | 06 | <u>Bruf.</u> 12º DIT |
| | ② SF 0,05% 100ml a | | | | |
| | ③ SG 5% 500ml bolanans | | 22 | | |
| | ④ Kofax 1g evl 12/12/16 | | 18 | 06 | Ponto blw B16 S/ out x 08 |
| | ⑤ platin 20mg ev 12/12/16 | | 18 | 06 | |
| | ⑥ prívax 1g + 8mg NL ev 8/6/15 | | 12 | 18 | EV: Boa evolução tudo no dia sentiu e sorriu |
| | ⑦ SSIV 1000 | | 14 | | |
| | | | | | (c) ① Acumulo curvatura |
| | | | | | <u>WCS</u> Dr. Fernando Portela Cirurgião e Traumatologista Bucomaxilofacial CRO-PB 4420 |

MOD 035



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 05/06/2018 16:04:34
<http://pjje.tjpb.jus.br:80/pjje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060515563324000000014298355>
Número do documento: 18060515563324000000014298355

Núm. 14651610 - Pág. 6

Processo número - 0800424-69.2018.8.15.0071

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: IVANEZ DA SILVA LIMA

Advogado do(a) AUTOR: INACIO BRUNO SARMENTO - PB21472

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos, etc.

I - Concedo ao(à) promovente os benefícios da AJG.

II - Remetam-se os autos ao CEJUSC desta Comarca, para viabilização de Audiência de Conciliação.

III - **Cite-se** e **intime-se** a parte ré, advertindo que:

1. o prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência, caso não haja acordo.

2. a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Intime-se a parte autora, por intermédio de advogado, *salvo* se for representada pela Defensoria Pública.

Cientifiquem as partes de que:

1. 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).

2. a ausência injustificada é considerado ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.

3. as partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

4. 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.

5. Na hipótese de opção do(a) promovido(a) pela não realização de audiência de conciliação, o prazo de contestação passa a ser contado a partir do protocolo do respectivo pedido de cancelamento da audiência.

Ciência à Defensoria Pública, se for o caso.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: ALESSANDRA VARANDAS PAIVA MADRUGA DE OLIVEIRA LIMA - 17/05/2019 14:38:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051710332311000000020663555>
Número do documento: 19051710332311000000020663555

Num. 21257515 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba

VARA ÚNICA

Comarca de Areia

Processo nº 0800424-69.2018.8.15.0071

DESTINATÁRIO(A): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

R SENADOR DANTAS, 74, 5 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Tipo: Conciliação Sala: Mediação Data: 03/12/2019 Hora: 10:15

REMETENTE:

UNIDADE JUDICIÁRIA: VARA ÚNICA DA COMARCA DE AREIA - CEJUSC

RUA: PREFEITO PEDRO CUNHA LIMA

BAIRRO: JUSSARA

CIDADE: AREIA-PB

CEP: 58397-000



Assinado eletronicamente por: ALISSON DE ALMEIDA TRINDADE - 21/10/2019 01:32:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102101322131200000024615338>
Número do documento: 19102101322131200000024615338

Num. 25455005 - Pág. 1

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0800424-69.2018.8.15.0071

AUTOR: IVANEZ DA SILVA LIMA

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

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Areia-PB, fica Vossa Senhoria devidamente **CITADO(A)** por todos os atos do processo acima mencionado, e intimado para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Mediação Data: 03/12/2019**
Hora: 10:15 **ficando advertido(a), desde já, que não comparecimento importará REVELIA, reputando-se verdadeiras as alegações do(a) autor(a) e, em JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE,** consoante art. 20, da Lei nº 9.099/95 e 355 do Código de Processo Civil, podendo na oportunidade apresentar resposta, oral ou escrita, e produzir provas documentais ou testemunhais, nos termos ao art. 455 do Código de Processo Civil.

Areia-PB, 21 de outubro de 2019

De ordem,ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E DOCUMENTOS DO PROCESSO ACIMA MENCIONADO ACESSSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

| Título | Tipo | Chave de acesso** |
|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Petição Inicial | Petição Inicial | 18060516041492200000014298209 |
| Petição Inicial | Outros Documentos | 18060515541743800000014298240 |
| Procuração | Procuração | 18060515550666800000014298278 |
| Doc. Pessoais e Comp. de Residência | Documento de Identificação | 18060515552239300000014298290 |
| BO e Negativa Administrativa | Outros Documentos | 18060515553084100000014298298 |
| Doc. Médica 1 | Outros Documentos | 18060515555249100000014298319 |
| Doc. Médica 2 | Outros Documentos | 18060515561167400000014298339 |
| Doc. Médica 3 | Outros Documentos | 18060515563324000000014298355 |



Assinado eletronicamente por: ALISSON DE ALMEIDA TRINDADE - 21/10/2019 01:32:21
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102101322131200000024615338](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102101322131200000024615338)
Número do documento: 19102101322131200000024615338

Num. 25455005 - Pág. 2

Audiência de Conciliação designada para o dia 03/12/2019 as 10:15h, no CEJUSC da Comarca de Areia-PB.



Assinado eletronicamente por: ALISSON DE ALMEIDA TRINDADE - 21/10/2019 01:32:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102101322190700000024615339>
Número do documento: 19102101322190700000024615339

Num. 25455006 - Pág. 1