



Número: **0823465-61.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/05/2019**

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

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GLEYSON BARBOSA DE LIMA (AUTOR)	FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21277 771	18/05/2019 07:40	Petição Inicial	Petição Inicial
21277 772	18/05/2019 07:40	DPVAT - Guia - GLEYSON BARBOSA DE LIMA	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
21277 773	18/05/2019 07:40	DPVAT - Documentos - GLEYSON BARBOSA DE LIMA	Outros Documentos
21277 774	18/05/2019 07:40	DPVAT - Procuração - GLEYSON BARBOSA DE LIMA	Procuração
21277 775	18/05/2019 07:40	DPVAT - Inicial - GLEYSON BARBOSA DE LIMA	Outros Documentos
22435 199	14/08/2019 14:38	Despacho	Despacho
25407 092	17/10/2019 15:50	Mandado	Mandado
25662 718	27/10/2019 14:55	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
25662 720	27/10/2019 14:55	MANDADO MAPFRE 2019 9	Devolução de Mandado

Anexo



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:40:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807401040900000020682697>
Número do documento: 19051807401040900000020682697

Num. 21277771 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.8.19.06908/01
			Data de emissão: 19/03/2019
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.606908 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.207,66
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866200000127 076609283189 520190331204 081906908017</p>			Valor final: R\$ 1.207,66

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.8.19.06908/01
			Data de emissão: 19/03/2019
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.606908 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.207,66
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866200000127 076609283189 520190331204 081906908017</p>			Valor final: R\$ 1.207,66

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.8.19.06908/01
			Data de emissão: 19/03/2019
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.606908 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.207,66
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866200000127 076609283189 520190331204 081906908017</p>			Valor final: R\$ 1.207,66





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.606908

Data Vencimento: 31/03/2019

Data Emissão: 19/03/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7

Promovente: GLEYSON BARBOSA DE LIMA

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS SA

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 990,80

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.206,31

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 PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:40:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807401088900000020682698>
Número do documento: 19051807401088900000020682698

Num. 21277772 - Pág. 2

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

_____/_____/_____

x gerson Barbosa de Lima



SINISTRO 3180471947 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GLEYSON BARBOSA DE LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO GLEYSON BARBOSA DE LIMA

CPF/CNPJ: 07458063416

Posição em 24-10-2018 14:53:25

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
→ Declaração do Proprietário do Veículo	Vítima	Pendente	

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
12/10/2018	Exigência Documental	
12/10/2018	Aviso de Sinistro	



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01851.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01851.01.2018.1.00.420, cujo teor agorá passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:40 horas do dia 26 de setembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba; e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu Gleison Barbosa de Lima, CPF nº 074.580.634-16, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Pedreiro, filho(a) de Maria de Lourdes Patrício Barbosa e Jose Wanduil de Lima, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 19/02/1980 (38 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Rodrigues Chaves, Nº SN, complemento QD. 15, LT. 29, bairro Centro, tendo como ponto de referência Perto do Distrito Mecânico, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98639-3771.

Dados do(s) Fato(s):

Local: Avenida Principal, Perto da Igreja, João Pessoa/PB, bairro Cinzânia; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 25/12/17 14:50h. Tipificação: em tese, capitulada no(a) LEI 9.503/97
ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que estava na garupa da MOTOCICLETA HONDA/NXR 150 BROS ES, LARANJA, ANO 2011, PLACA NPW8843/PB, CHASSI 9C2KD0550BR555845, registrada em nome de JOSE MOACIR PATRÍCIO BARBOSA e sendo conduzida por JOSE MOACIR PATRÍCIO BARBOSA (CPF. 050.779.064-24), quando foram atingidos na lateral esquerda por outra MOTO NÃO IDENTIFICADA vindo a cair em solo. Que apenas o noticiante machucou-se no acidente; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0541/2018, EXPEDIDO PELA DRª ROSSANA DE FATIMA DE ARAUJO BARBOSA, CRM/PB 3533, DATADO DE 05.04.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 26 de setembro de 2018,


FABIANA DE LIMA BEZERRA

Agente de Investigação


GLEISON BARBOSA DE LIMA

Noticiante



1/1



Date e Hora | PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

| Reservado p/ Liberacao

A Natura da Enfermagem

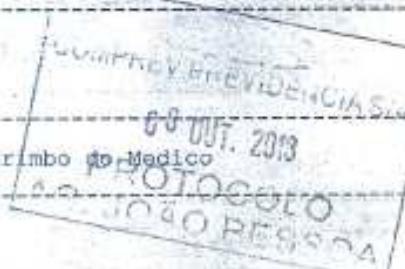
PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia Transferido Desistência UTI
 Alta a pedido Enfermaria Óbito: Atestado SVO IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <i>Gleyson Barbosa</i>		FONTE/UF/CEP:	
SEXO:	DATA DE NASCIMENTO:	ESPECIE:	LEITO
DATA DE ADMISSÃO: <i>25/12/17</i>	DATA DE ALTA: <i>27/12/17</i>	PERÍODO DE PERMANÊNCIA:	
DIAGNÓSTICO INICIAL: <i>Fractura do 2º, 3º metate</i>		CID:	
OUTROS DIAGNÓSTICOS:			
PRINCIPAIS EXAMES:			
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Realizado desbridamento com chis de K + linc com 18f 0,9%</i>			
INTERVENÇÃO AMPARADA NA CLÍNICA:			
ANATOMIA PATOLÓGICA:			
INFILTRAÇÃO E.O.: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	COLTURA DE MATRIZ: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
RESULTADO BACTERIOLOGIA:			
CONDICIONAMENTO DE ALTA: <input type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO			
RESUMO CLÍNICO (INSCRIÇÃO EDUCAÇÃO TRABALHO COMUNICAÇÃO): <i>Parálisia de tronco direito em 16/12/17 des. acidente de trâns. Aberto fratura exposta + transfusão.</i>			
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA:			
DIETA:			
REPOUSO: Relativo em casa por _____ 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: Levá-la em água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchado" no local, ou se tiver febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.			
MEDICAÇÕES PARA CASA: <i>Cefalexina + Ave + Argipac</i>			
RETORNO: Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do <i>José Konitney</i> em _____ dias para revisão.			
DATA: <i>27/12/17</i>		PROTOCOLO: <i>03 OUT. 2019</i>	
Este documento destina-se à comprovação de internamento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.		ASS. MÉDICO / CRM: <i>[Assinatura]</i>	





06

CERTIDÃO

Nº. 0541/2018

Atendendo solicitação de **GLEYSON BARBOSA DE LIMA** de acordo com buscas ocedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcisio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº89226 e Prontuário nº 2017.12.003489, pertencentes ao requerente que foi atendido dia 25/12/2017 ás 15H44min, vitima de queda de moto, apresentando trauma em 2º e 3º dedos do pé esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de 2º e 3º metatarso esquerdo + fratura exposta de 2º pododáctilo esquerdo da falange proximal. Realizado procedimento cirúrgico dia 25/12/2017 com alta médica dia 27/12/2017.

E para constar eu, Rossana de Fatima de Araújo Barbosa, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 05 de abril de 2018



Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3533





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 803/083, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1928919, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente GLEYSON BARBOSA DE LIMA idade 38 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Queda de Moto) no dia 25/12/2017, na Avenida principal, Bairro: Gramame - João Pessoa - aproximadamente às 14:50 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcisio Burity (Ort trauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 23 de Março de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREJS® Registro: 10171

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

03 OUT. 2018

PROTOCOLO
JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Gleyson Barlone de Lima Data da Admissão: 25/12/117
Prontuário: _____ Idade: 37 Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1
QPD: Párente em p/ Enquanto ago ligi
HDA: Párente vitime de quele dy hoto hóje resultando
deu pote párante em p/ Enquanto + morim da em
todio corpo - Párente atrofizado

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:
Geral: []Febre []Afta []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
[]Dispnéia []Palpações []Desmaio []Cianose []Edema Outros: _____
ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vêmitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume
AGU: []Distúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____
SME: []Dor _____ []Rigidez pós-repouso []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos
SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor

03 OUT. 2013
PROTÓCOLO
JPF
ESSPA

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

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ [] JHTF

Cirurgias: _____

[] JHAS [] JDM [] JTB [] JHEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa

[] Trauma _____ [] Neo _____ [] Tabagismo _____

[] Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HA: _____ DM: _____ TB: _____ NEO: _____

Dislipidemias: _____

**Exame Físico:**

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

AB: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: Rx evid. hnt exostose de Pé E

2º e 3º metatars Enq + fract. daí fôrma proximal da

2º PDD

Hipóteses Diagnósticas: Rx. exoste de IIº e IIIº metatars Enq +

fract. daí fôrma proximal do IIº PDD.

Conduta: Intervenção para o Enquadrado

BIT

Dr. Kartner

03 OUT. 2013

PROTÓCOLO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58065-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Gleyson Barbosa Almeida</u>				Registro:	
Idade: <u>37</u>	Sexo: <u>Homem</u>	Cor: <u></u>	Clinica: <u></u>	EMP: <u></u>	LR: <u></u>
Data: <u>25/12/17</u>	Cirurgião: <u>Dr. Kautney</u>			1º Assistente: <u>Kiayara</u>	
2º Assistente: <u></u>		3º Assistente: <u></u>		Instrumentador: <u></u>	
Anestesista: <u>Dr. Roberto</u>		Tipo Anestesia: <u>Racianal</u>		Horário: I: <u></u>	T: <u></u>

DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO

CID

Frac. exposta de II e III Metatarso Era.
+ Frac exposta de II PDE era. palatyz.
proximal

DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO

CID

O mmio

PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)

CÓDIGO

fract. Cirurgia de fract exposta
de II e III Metatarso Era +
LAC + Enxaimento de tec. envolvi-
dost fixação com fios de knorr

Acidente durante Ato Cirúrgico	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Descriva:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> 08 OUT. 2013 PROTÓCOLO JOÃO PESSOA </div>
Biópsia de Congelação:	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:			
1 (<input checked="" type="checkbox"/>) Enfermaria 2 (<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3 (<input type="checkbox"/>) Residência 4 (<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico			



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① Paciente em DBH sob anest.
- ② Anepvia + anti-néfria
- ③ aspiração de cateter urinário

Incisão: ④ Ausplanação da ferida exposta.

Achados: ⑤ Fraturo de 2º e 3º Metacarpo E.

Conduta: ⑥ Tápeza mecânica Crimpla quanto causava com dor pós fracionado.

⑦ Desbravamento de tendas digitais.

⑧ Fixação com 2 fios de K n° 2 mm + Redução da fratura de 1º e 2º Metacarpo Eaq. Nib expon.

⑨ lavagem com sol fracionado.

Fechamento:

⑩ Sutura de ferida limpa. Em nylon n. 2-0

⑪ evantra ocluvio com bom aperte, estire

⑫ talo bolo

OBS:

08 OUT 2013

PROTOCOLO

* S. JOÃO PEQUENO

Data: 25/12/17

DR. FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO
MÉDICO/CRM

RIT Dr.
Kathy







MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

10

074.580.634-16

None

GLEYSON BARBOSA DE LIMA

Nashimoto

1910211980

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





AMERICAN JOURNAL OF CLIMATE

卷之三

19/05/2011

卷之三

NUSING

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:40:10
<http://pjef.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807401073900000020682699>
Número do documento: 19051807401073900000020682699

Núm. 21277773 - Pág. 15

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segundão-via de conta.

Billeta para sempre pagamento da nossa fidelidade da energia elétrica - N° 012.037.140



ENERGISA PARÁ S.A. - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Av. 210, Km 25 - Crato Redenção - Jeceara - Fone.: CEP 62021-000
CNPJ #28.088.103 / 0001-40 - Insc. Est. 16.015.003-8

DADOS DO CLIENTE

MARIA DE LOURDES PATRÍCIO BARBOSA
RUA SÃO JOSÉ DE CASTILHO 24
JOÃO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/325235-0

REFERÊNCIA
SET/2018

APRESENTAÇÃO
10/09/2018

CONSUMO
122

VENCIMENTO
17/09/2018

TOTAL A PAGAR
R\$ 107,35

Acesse: www.energisa.com.br



MARIA DE LOURDES PATRÍCIO BARBOSA
Roteiro: 04-001-136-1209
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 13/09/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
17/09/2018	R\$ 107,35	325235-2018-03-1

(83) 99855-5088



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:40:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807401073900000020682699>
Número do documento: 19051807401073900000020682699

Num. 21277773 - Pág. 16



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

GLEYSON BARBOSA DE LIMA, brasileiro, portador do RG nº 3015531 SSDS/PB e CPF nº 000.745.806-18, residente e domiciliado em Rua São João de Castilho, 29, Trincheiras, João Pessoa-PB, CEP 58011-309

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicia* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, _____ de _____ de 20_____.

gleyson barbosa de lima

OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 55
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/1





**AO JUÍZO DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL - PB**

GLEYSON BARBOSA DE LIMA, brasileiro, portador do RG nº 3015531 SSDS/PB e CPF nº 074.580.634-16, residente e domiciliado em Rua São João de Castilho, 29, Trincheiras, João Pessoa-PB, CEP 58011-309, por seu advogado subscritor, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB, endereço eletrônico fidelis@fidelisadv.com, onde deverá receber as notificações desta ação, vem à presença deste douto Juízo, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO
DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço à Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados:

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/4





1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o(a) Autor(a) pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

1. DOS FATOS

No dia 25/12/2017, por volta das 14:50, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Av. Principal, perto da Igreja, Gramame, João Pessoa-PB em um veículo HONDA/NXR 150 BROS ESD, Placa NPW-8843/PB.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu fratura exposta de 2º e 3º metatarso esquerdo e fratura exposta de 2º pododáctilo esquerdo da falange proximal.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito ocorrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à FenSeg, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, tendo recebido o valor de R\$ 0,00 (zero reais), valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao(à) Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

2/4



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:40:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807401051400000020682701>
Número do documento: 19051807401051400000020682701

Num. 21277775 - Pág. 2



2. DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório - DPVAT - abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

Lei 6.194/74

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. (...)

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Restou comprovado que o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em via pública.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, o(a) Autor preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: prova do acidente de trânsito e o dano oriundo dele.

Desta feita, a parte Demandante, manejando o seu *jus postulanti*, direito garantido a qualquer cidadão brasileiro, previsto na Lei Maior, Constituição Federal, vem buscar a tutela jurídica do Poder Judiciário para obter o que é seu de Direito.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

3/4



3. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a total **procedência** da ação, nos seguintes termos:

- a) a **citação da empresa seguradora**, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;
- b) a **concessão do benefício da gratuidade de justiça**, tendo em vista que o(a) Autor(a) não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) requer a **dispensa da audiência de conciliação**, conforme o art. 334, § 4º, I, §5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;
- d) a **condenação da Promovida ao pagamento da indenização**, no valor total de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), acrescidos de juros e correção monetária;
- e) a condenação da Ré ao **recolhimento de custas** e **pagamento dos honorários** advocatícios, a critério deste douto Juízo;
- f) que as **intimações** aos autores sejam feitas nas pessoas do seu procurador judicial **Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho**, no endereço do timbre.

Protesta provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos.

Dando-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 26 de março de 2019.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho
Advogado - OAB/PB 14.839

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, N° 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

4/4





**Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0823465-61.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Inicialmente, defiro a justiça gratuita.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM¹ e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF).

Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção).

Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como carta/mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 3 de julho de 2019.



Assinado eletronicamente por: IVANOSKA MARIA ESPERIA DA SILVA - 14/08/2019 14:38:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070316441105000000021774934>
Número do documento: 19070316441105000000021774934

Num. 22435199 - Pág. 1

Juiz(a) de Direito

¹Enunciado 35, ENFAM: Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo.



Assinado eletronicamente por: IVANOSKA MARIA ESPERIA DA SILVA - 14/08/2019 14:38:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070316441105000000021774934>
Número do documento: 1907031644110500000021774934

Num. 22435199 - Pág. 2

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0823465-61.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURADO]
AUTOR: GLEYSON BARBOSA DE LIMA
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP:
58030-000

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 17 de outubro de 2019

De ordem, VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO
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: 19051807401051400000020682701



Assinado eletronicamente por: VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO - 17/10/2019 15:50:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101715504067800000024570254>
Número do documento: 19101715504067800000024570254

Num. 25407092 - Pág. 1

CERTIDÃO

Certifico que dirigi-me ao endereço indicado e CITEI a ré, na pessoa de Lilani Carneiro , de todo o teor deste.
Que, a mesma exarou o seu ciente e recebeu a cópia do mandado. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 27 de outubro de 2019.(data da certidão)

Ana Maria C. Brito

Of., de Justiça/ Mat. 476219-3



Assinado eletronicamente por: ANA MARIA CRISTINA BRITO LOUREIRO - 27/10/2019 14:55:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102714554349200000024809631>
Número do documento: 19102714554349200000024809631

Num. 25662718 - Pág. 1

Successfully created

**Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital**
Av. João Machado, s/n, Jaguaripe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0823465-61.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]

AUTOR: GLEYSON BARBOSA DE LIMA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de **15 (quinze)** dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 17 de outubro de 2019

De ordem, VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO
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: 19051807401051400000020682701

 Assinado eletronicamente por: **VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO**

17/10/2019 15:50:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: **25407092**

MAPFRE Seguros
Liliane Monteiro
Emissária Geral
Tel. (83) 3208-24339



okada
14:17
24-10-19

19101715504067800000024570254

[imprimir](#)

18/10/2019 07:58



Assinado eletronicamente por: ANA MARIA CRISTINA BRITO LOUREIRO - 27/10/2019 14:55:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102714554407900000024809633>
Número do documento: 19102714554407900000024809633

Num. 25662720 - Pág. 1