



Número: **0822463-56.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.825,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21215412	16/05/2019 09:37	Petição Inicial	Petição Inicial
21215414	16/05/2019 09:37	DPVAT - Guia - JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
21215415	16/05/2019 09:37	DPVAT - Documentos - JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA	Outros Documentos
21215416	16/05/2019 09:37	DPVAT - Procuração - JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA	Procuração
21215417	16/05/2019 09:37	DPVAT - Inicial - JOSÉ CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA	Outros Documentos
22443283	14/08/2019 14:38	Despacho	Despacho
25408373	17/10/2019 16:09	Mandado	Mandado
25618692	24/10/2019 17:22	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
25618906	24/10/2019 17:22	0822463-56.2019.8.15.2001 - 9V.CIVEL - MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A.	Devolução de Mandado

Anexo



 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 (Via da parte)			Número do boleto: 200.6.19.07856/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607856 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 192,38 - 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\$ 1.197,54
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000111 975409283184 520190331204 061907856019 			Valor final: R\$ 1.197,54

 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 (Via do processo)			Número do boleto: 200.6.19.07856/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607856 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 192,38 - 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\$ 1.197,54
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000111 975409283184 520190331204 061907856019 			Valor final: R\$ 1.197,54

 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 (Via do banco)			Número do boleto: 200.6.19.07856/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607856 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 192,38 - 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\$ 1.197,54
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000111 975409283184 520190331204 061907856019 			Valor final: R\$ 1.197,54





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.607856

Data Vencimento: 31/03/2019

Data Emissão: 27/03/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: JOSÉ CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Valor da Causa: R\$ 12.825,00

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 990,80

Taxa: R\$ 192,38

Total da Guia: R\$ 1.196,19

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



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. Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho



SINISTRO 3180563515 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 10264199480**Posição em 16-01-2019 14:27:09**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/12/2018	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=10441356460&sinistroConsultaPedido=318033>





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 08771.01.2018.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 08771.01.2018.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:26 horas do dia 22 de novembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **José Cláudio da Silva Oliveira**, CPF nº 102.641.994-80, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Servente de Obras, filho(a) de Maria de Fátima da Silva e Cláudio Camilo de Oliveira, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 18/03/1996 (22 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua José de Arimatéia da Silva, Nº 44, bairro Paratibe, tendo como ponto de referência Mercadinho Nova Mangabeira, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98889-5570.

Dados do(s) Fatos:

Local: R. Francisco Porfirio Ribeiro X R. Joaquim dos Santos Sobrinho, Próximo Ao Terminal da Linha 301, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 02/08/18 18:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

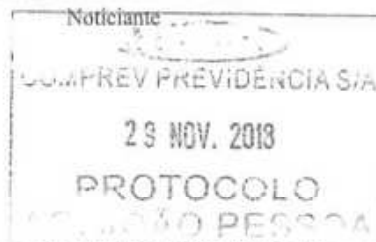
Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES, PRETA, 2010/2010, PLACA NQB7809/PB, CHASSI 9C2JC4120AR132676, registrada em nome de Flavia Gabryelle da S. Rodrigues, pela R. Francisco Porfirio Ribeiro quando teve sua passagem interceptada por um CARRO NÃO IDENTIFICADO, o qual saiu de vez da R. Joaquim dos Santos Sobrinho, vindo o noticiante a colidir na parte frontal esquerda do referido carro; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 1533/2018, EXPEDIDO PELA DRª ROSSANA DE FATIMA DE ARAUJO BARBOSA, CRM/PB 3533, DATADO DE 31.10.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) em veículo particular; 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, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 22 de novembro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


JOSÉ CLÁUDIO DA SILVA OLIVEIRA
Noticiante



Procedimento Policial: 08771.01.2018.1.00.401







CERTIDÃO

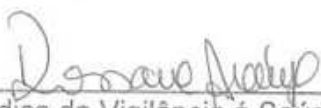
Nº. 1533/2018

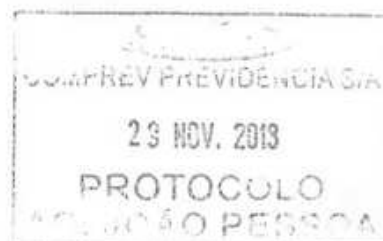
Atendendo solicitação de JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 150401 e Prontuário nº 2018.08.000281 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 02/08/2018 às 19H29min, vítima de colisão carro x moto, apresentando trauma em pé direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de 5º pododáctilo direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 02/08/2018 com alta médica dia 02/08/2018.

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

João Pessoa, 31 de outubro de 2018


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3533



Ficha Nr: 150401 Atd: Nao Regulad
Data: 02/08/2018
Hora: 19:29:56
Recepcionista: LUIZ CLAUDIO DA SILVA
Clinica: CIRURGICA

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2018.08.000281

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 18/03/1996 Id: 22 ano(s)

Bairro: MANGABEIRA Cidade: JOAO PESSOA UF : PB

Pai: CLAUDIO CAMILO DE OLIVEIRA

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Tei/Doc. Responsavel: 88895570 / IDENTIDADE: 3382568

Procedencia: RESIDENCIA

Vitima de acidente por: COLISAO CARRO X MOTO

Vitima de violência por: EM MANGABEIRA/COND.

[] Caso Policial

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

FR:

[X] Aparentemente Bem [] Grave

TP:

☐ Politraumatizado ☐ Convulsao

Altura:

☐ Hemorragia ☐ Dispineia

IMC:

☐ Diarreia ☐ Agitado

02%:

☒ Regular ☐ Chocado

[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

CORTE CONTUSO EM PE DIRT APOS CARRO BATER (SIC NEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS (SIC)

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Pe a lista de nomes de Leisões (morte - câncer - etc) que o
considere. A B C D E S/A. *Prezado Tere*
29 NOV. 2013

Diagnostico: Fr. exposta de falange
proximal de 5º PDE

Condução

Prescricao

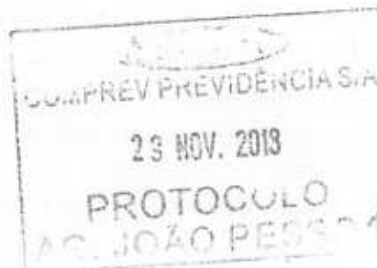
Horario da Medicacao

Do lado ainda

Dr. David Anderson R. Silva
CIRURGIÃO GERAL
CRM/PE 10.541



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)



ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residencia ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Jose Claudio da Silva

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	Joni Manoel da S. Oliveira			Data da Admissão:	02/08/18
Prontuário:	Idade:	22a	Enfermaria:	Leito:	
Nome da Mãe:					
Endereço:	Bairro:				
Cidade:	Estado:	Fone:	Profissão:		
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Religião:		
Parentalidade:	Data de Nascimento			/ /	
QPD:	Dor no pé D				
HDA:	Paciente vítima de trauma em pé D. apresentando dor + limit. de mov. em pé D.				
Medicações em uso:					
Interrogatório Sintomatológico:					
Geral: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso ____ Kg em ____ <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Outros:					
Pele:					
Cabeça e Pescoço: <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epistaxe <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Audição: ____ Visão: ____					
AR e ACV: <input type="checkbox"/> Dor ____ <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Palpitações <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema ____ Outros: ____					
ABD: <input type="checkbox"/> Dor ____ <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Solução <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematemese <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Aumento de volume					
AGU: <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Mal Cheiro <input type="checkbox"/> Corrimento <input type="checkbox"/> Outras: ____					
SME: <input type="checkbox"/> Dor ____ <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposou <input type="checkbox"/> Deformidades <input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos					
SN e PSO: <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Motricidade e Sensibilidade <input type="checkbox"/> Amnésia <input type="checkbox"/> Libido <input type="checkbox"/> Humor					

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



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] HTF

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ 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: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: *Ex. evid. bat. de falação normal de*
*5º PPG*Hipóteses Diagnósticas: *Ex. exposta de falação normal de*
*5º PPG*Conduta: *ao bloco unipolar para LUC*



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- (1) Pavento em D.H. not. anest. local
- (2) Limpa + anti sepsis
- (3) Aplicações de curativos estéril.

Incisão:

- (4) Incisão parabólica para aproximação de 1º e 2º dedos.

Achados:

- (5) Fract. exposta de 1º falange proximal de 5º P.D.

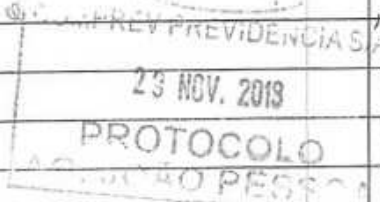
Conduta:

- (6) Limpa neurovascular digital com SF0,9% + hemostático de lac. de fibril. plaq.
- (7) Aproximação de 1º e 2º dedos com 1.5mm de sut. de falange proximal de 5º P.D.
- (8) Sutura de ferida operatória.

Fechamento:

- (9) Curativos estéril com gaze estéril.

OBS:



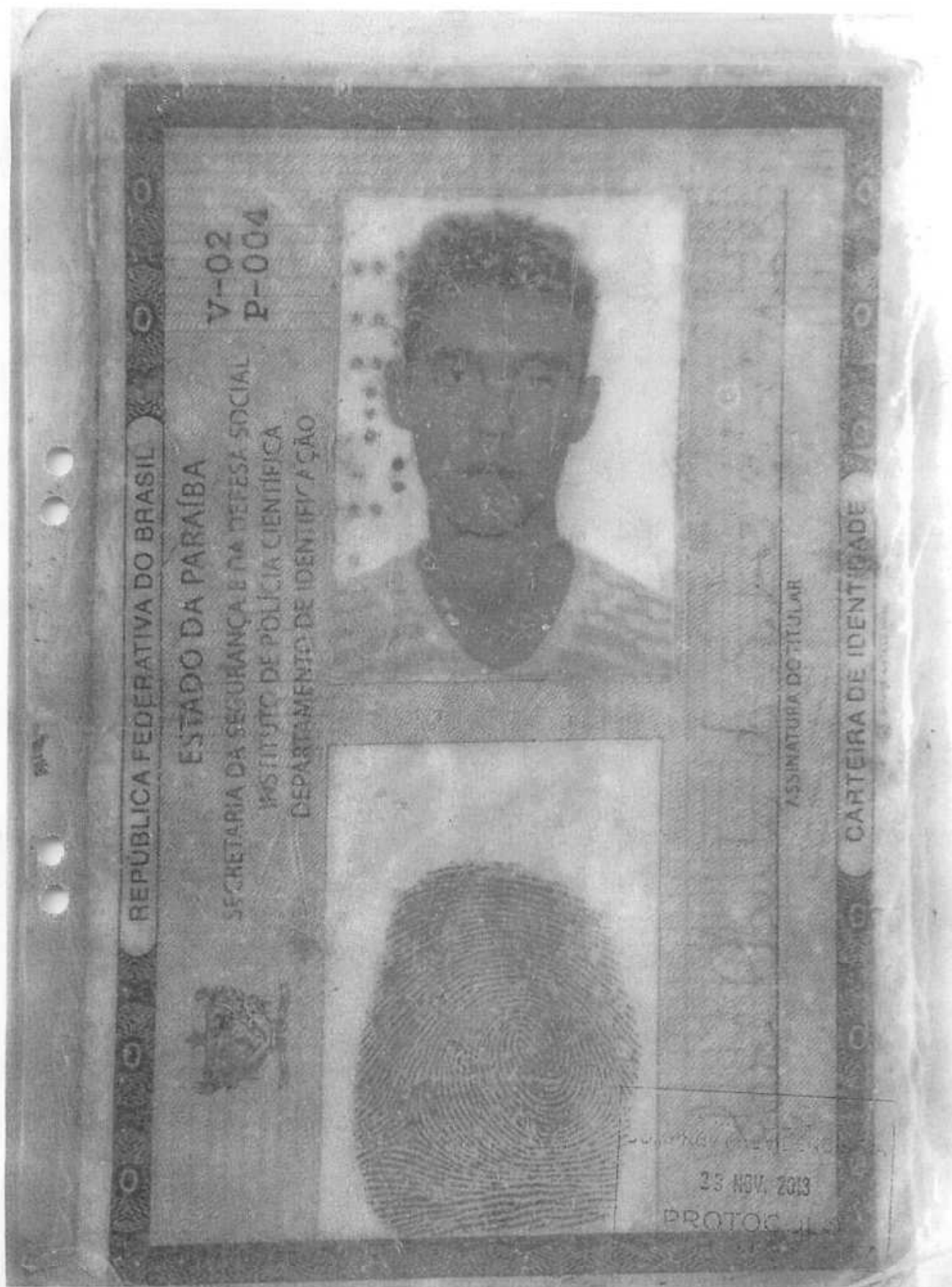
Data: 02/08/18

Dr. Tago Bruno F. Pinheiro
Médico
CRM-PB 10933

MEDICO/CRM

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





Scanned with CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO

3.382.568

-2

VIA

DATA DE
EXPECIÇÃO

12/07/2012

NOME

JOSÉ CLÁUDIO DA SILVA OLIVEIRA

FILIAÇÃO

CLÁUDIO CAMILO DE OLIVEIRA

MÁRIA DE FÁTIMA DA SILVA

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DATA DE NASCIMENTO

18/03/1996

DOC ORIGEM

NASC.N.21510 FLS.96V LIV.A-20

CARTORIO 5º JOÃO PESSOA-PB

CPF

102.641.994-80

Cartões - PB

TO

MSV

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CAIXA DA RECEITA DO BRASIL

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 014082091862
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 0025056855-1/00/00000000 2018
COD. RENAVAM 00180400290967 EXERCÍCIO

NOME
FLAVIA GABRYELLE DA S RODRIGUES

CPF/CNPJ
10754710440

PLACA
NQB7809/PB

PLACA ANT./UF
NOVO PB

CHASSI
9C2JC4120AR132676

ESPECIE TIPO
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL
GASOLINA

MARCA/MODELO
HONDA/CG 125 FAN ES

ANO FAB 2010 ANO MOD 2010

CAP/POT/CIL
2 F/124 /CI

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
PRETA

COTA ÚNICA
IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º

VENC. COTA ÚNICA
VENC./COTAS

FAIXA IPVA
***** 0

PARCELAMENTO/COTAS
2º

3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO
05/07/2018

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

JOAO PESSOA - SEM

42005

DATA
17/08/2018

733768

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA
TRANSPORTADA OU NÃO, SEGURO DPVAT

PB Nº 014082091862

BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 17/08/2018

VIA 1 10754710440

CPF / CNPJ

PLACA
NQB7809/PB

RENAVAM
00250568551

MARCA / MODELO
HONDA/CG 125 FAN ES

ANO FAB
2010

CAT. TARE

9

Nº CHASSI
9C2JC4120AR132676

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

SEGURO

TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)
PAGO

☐ COTA ÚNICA

PAGAMENTO

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO
05/07/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

733768-0824459-20180817

JUN-2018

COMPREV PREVIDENCIA S/A

23 NOV. 2013

PROTOCOLO

++

MARIA DE FATIMA DA SILVA
RUA JOSE DE ARIMATEIA DA SILVA, 44 / Q 947 L 261 - PARATIBE
JOAO PESSOA / PB CEP: 58062040 (AG: 1)

Emissao: 31/07/2018 Referencia: Jul / 2018
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
Roteiro: 18 - 5 - 636 - 1460 Nº medidor: 00008562784

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 010.400.963
Cód. para Déb. Automático: 00016356800

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jul / 2018	31/07/2018	30/08/2018	507.032.184-68 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): **5/1635680-0**

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

ENERGISA PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

(83) 9988-5088

energisa

Scanned with CamScanner



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

JOSÉ CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA, brasileiro, portador do RG nº 3382568 SSDS/PB e CPF nº 102-641.994-80, residente e domiciliado em Rua José de Arimatéia da Silva, 44/Q 947 L 261, Paratibe, João Pessoa-PB, CEP 58062-040

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____.


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**

JOSÉ CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 3382568 SSDS/PB e CPF nº 102.641.994-80, residente e domiciliado(a) em Rua José de Arimatéia da Silva, 44/Q 947 L 261, Paratibe, João Pessoa-PB, CEP 58062-040, 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 02/08/2018, por volta das 18:40, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Rua Francisco Porfírio Ribeiro X Rua Joaquim dos Santos Sobrinho, Mangabeira, João Pessoa-PB em um veículo HONDA CG 150 FAN KS, Placa NQB-7809/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 do 5º pododáctilo direito.

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\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco 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



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\$ 12.825,00** (doze mil, oitocentos e vinte e cinco 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\$ 12.825,00** (doze mil, oitocentos e vinte e cinco 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, Nº 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) 0822463-56.2019.8.15.2001

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.

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, preservar a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo.



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: 0822463-56.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]
AUTOR: JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA
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:
5 8 0 3 0 - 0 0 0

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: 19051609371935500000020624407



CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao presente mandado, me dirigi ao endereço indicado e aí sendo, **CITEI e INTIMEI a parte MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A.**, na pessoa de seu funcionário Lucas S. Espínola, que ficou ciente de todo o conteúdo do mandado, momento em que assinou no anverso deste, recebendo a conrafé.

Diante do exposto, devolvo o presente mandado ao Cartório para os devidos fins.

João Pessoa, 24 de Outubro de 2019.

Roseanne Carneiro dos Santos Caldas

Mat.: 470.676-5 - Oficiala de Justiça



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: 0822463-56.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]
AUTOR: JOSE CLAUDIO DA SILVA OLIVEIRA
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: 19051609371935500000020624407



Assinado eletronicamente por: VIRGINIA LUCIA GUEDES
MONTEIRO

17/10/2019 16:09:50

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 25408373



19101716095053600000024571118

imprimir

MAPFRE SEGUROS
Lucas Espinola
Assistente Comercial

24/10/2019

22/10/2019 17:45

