



Número: **0801141-43.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **2º Juizado Especial Cível da Capital**

Última distribuição : **09/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 2.227,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
THAYS TORRES DE LIMA (AUTOR)	UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27371 022	09/01/2020 16:15	Petição Inicial	Petição Inicial
27371 037	09/01/2020 16:15	despesas remedios	Documento de Comprovação
27371 039	09/01/2020 16:15	declaração samu	Documento de Comprovação
27371 041	09/01/2020 16:15	CTPS	Outros Documentos
27371 042	09/01/2020 16:15	consultas e exames	Outros Documentos
27371 043	09/01/2020 16:15	ATESTADO MEDICO	Documento de Comprovação
27371 045	09/01/2020 16:15	atestados e encaminhamentos	Documento de Comprovação
27371 046	09/01/2020 16:15	boletim de ocorrencia acidente	Documento de Comprovação
27371 252	09/01/2020 16:15	fotos acidente	Outros Documentos
27371 253	09/01/2020 16:15	resultado de resposta da seguradora valor indenizado	Documento de Comprovação
27371 254	09/01/2020 16:15	tratamento e laudo fisioterapeutico	Documento de Comprovação
27371 255	09/01/2020 16:15	aluguel de muletas	Documento de Comprovação
27371 256	09/01/2020 16:15	declaração de pobreza	Documento de Comprovação
27371 257	09/01/2020 16:15	procuração thais	Documento de Comprovação
27371 258	09/01/2020 16:15	documentos pessoais e comp residencia	Documento de Comprovação
27371 259	09/01/2020 16:15	petição inicial DPVAT	Outros Documentos
27530 924	17/01/2020 14:50	Mandado	Mandado
27530 925	17/01/2020 14:50	Carta	Carta

petição em pdf.



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916141840300000026417149>
Número do documento: 20010916141840300000026417149

Num. 27371022 - Pág. 1



RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOMES



Principals of adult learning 395
29/08/2019 10:48:42

DOI: 10.2224/1-597-1-000120177

NAME: Theresa Jones

1) Bickerdick inst.

- 4m¹ ep.
12/12 h.

29/08/19

Assinatura e Carimbo





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 Chiunca, 1777
Cidade: João Pessoa - PB
CEP: 58053-900

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 909/005, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2541939, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente THAYS TORRES DE LIMA idade 29 anos, vítima de Causas externas (Queda da Própria altura dentro do Ônibus) no dia 29/08/2019, na BR 230, nas proximidades do Manaíra Shopping, Bairro: Manaíra - João Pessoa - aproximadamente às 07:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcisio Burity (Ortutrauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 17 de Setembro de 2019.

Alisson Monte,
SAME/SAMU 192
Matr. 629235


ALISSON DA SILVA MONTE
Matrícula: 62923-5
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

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



TRABALHADOR

Foto e a sua Carteira de Trabalho, instrumento pelo qual o Presidente do Decreto nº 22.035, CTPS, é posteriormente reformulado nº 5.472 de 29.10.1932, no artigo 1º do Decreto nº 01.035, 1945 que aprova o qualquer emprego ou cargo para a CUT. Ela Nela deverá ser registrado todos os dados da justiça do Trabalho, bem como para a obtenção de direitos para a obtenção de seguros, garantia e demais benefícios Temporada de Serviço - FGTS e ao Fundo de Garantia do

O conjunto de anotações consta neste documento e o seu estatuto de profissional, a conduta, a qualificação e as atividades. Pela sua importância, pois além de seu dever proteger e validar a profissional e a garantia da registro da carteira, constitui para assegurar o trabalho e como documento dependente, tornando o seu futuro e CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL ATÉ: www.info.tjpb.br

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

203.37176.228

7246685

0030 PB

0030 PB

7246685

SERIE

<

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE



THAYS TORRES DE LIMA.

FILIAÇÃO.....: ENNALDO BEZERRA DE LIMA
MARIUCE GUIMARAES TORRES DE LIMA
NASCIMENTO...: 05/04/1980 SEXO: FEMININO
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB

DOCUMENTO...: R.G. 3343963 SSP PB 25/07/2005

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 085 712 864-77 CNH.....
TIT. ELEITOR: 038888851236 SEÇÃO: 273 ZONA: 17

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTU/PB - 25/07/2011

Sede da Vara de Juiz de Direito da Comarca de São João do Piauí
Sexta Vara de Juiz de Direito da Comarca de São João do Piauí

ASSINATURA DO EMISSOR

FISSÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

PIADA

DOC. DOCUMENTO

PIADA

NOME

PIADA

DOCUMENTO

PIADA

03

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO TIPO DE RH	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DIABETE	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
DOADOR DE ÓRGÃOS (Decreto nº 379, de 12 de julho de 1991)					
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
1	1		
2	2		
3	3		
4	4		
5	5		
6	6		
7	7		
8	8		
9	9		
10	10		
11	11		
12	12		
13	13		
14	14		
15	15		
16	16		
17	17		
18	18		
19	19		
20	20		
21	21		
22	22		
23	23		
24	24		
25	25		
26	26		
27	27		
28	28		
29	29		
30	30		
31	31		
32	32		
33	33		
34	34		
35	35		
36	36		
37	37		
38	38		
39	39		
40	40		
41	41		
42	42		
43	43		
44	44		
45	45		
46	46		
47	47		
48	48		
49	49		
50	50		
51	51		
52	52		
53	53		
54	54		
55	55		
56	56		
57	57		
58	58		
59	59		
60	60		
61	61		
62	62		
63	63		
64	64		
65	65		
66	66		
67	67		
68	68		
69	69		
70	70		
71	71		
72	72		
73	73		
74	74		
75	75		
76	76		
77	77		
78	78		
79	79		
80	80		
81	81		
82	82		
83	83		
84	84		
85	85		
86	86		
87	87		
88	88		
89	89		
90	90		
91	91		
92	92		
93	93		
94	94		
95	95		
96	96		
97	97		
98	98		
99	99		
100	100		
101	101		
102	102		
103	103		
104	104		
105	105		
106	106		
107	107		
108	108		
109	109		
110	110		
111	111		
112	112		
113	113		
114	114		
115	115		
116	116		
117	117		
118	118		
119	119		
120	120		
121	121		
122	122		
123	123		
124	124		
125	125		
126	126		
127	127		
128	128		
129	129		
130	130		
131	131		
132	132		
133	133		
134	134		
135	135		
136	136		
137	137		
138	138		
139	139		
140	140		
141	141		
142	142		
143	143		
144	144		
145	145		
146	146		
147	147		
148	148		
149	149		
150	150		
151	151		
152	152		
153	153		
154	154		
155	155		
156	156		
157	157		
158	158		
159	159		
160	160		
161	161		
162	162		
163	163		
164	164		
165	165		
166	166		
167	167		
168	168		
169	169		
170	170		
171	171		
172	172		
173	173		
174	174		
175	175		
176	176		
177	177		
178	178		
179	179		
180	180		
181	181		
182	182		
183	183		
184	184		
185	185		
186	186		
187	187		
188	188		
189	189		
190	190		
191	191		
192	192		
193	193		
194	194		
195	195		
196	196		
197	197		
198	198		
199	199		
200	200		
201	201		
202	202		
203	203		
204	204		
205	205		
206	206		
207	207		
208	208		
209	209		
210	210		
211	211		
212	212		
213	213		
214	214		
215	215		
216	216		
217	217		
218	218		
219	219		
220	220		
221	221		
222	222		
223	223		
224	224		
225	225		
226	226		
227	227		
228	228		
229	229		
230	230		
231	231		
232	232		
233	233		
234	234		
235	235		
236	236		
237	237		
238	238		
239	239		
240	240		
241	241		
242	242		
243	243		
244	244		
245	245		
246	246		
247	247		
248	248		
249	249		
250	250		
251	251		
252	252		
253	253		
254	254		
255	255		
256	256		
257	257		
258	258		
259	259		
260	260		
261	261		
262	262		
263	263		
264	264		
265	265		
266	266		
267	267		
268	268		
269	269		
270	270		
271	271		
272	272		
273	273		
274	274		
275	275		
276	276		
277	277		
278	278		
279	279		
280	280		
281	281		
282	282		
283	283		
284	284		
285	285		
286	286		
287	287		
288	288		
289	289		
290	290		
291	291		
292	292		
293	293		
294	294		
295	295		
296	296		
297	297		
298	298		
299	299		
300	300		
301	301		
302	302		
303	303		
304	304		
305	305		
306	306		
307	307		
308	308		
309	309		
310	310		
311	311		
312	312		
313	313		
314	314		
315	315		
316	316		
317	317		
318	318		
319	319		
320	320		
321	321		
322	322		
323	323		
324	324		
325	325		
326	326		
327	327		
328	328		
329	329		
330	330		
331	331		
332	332		
333	333		
334	334		
335	335		
336	336		
337	337		
338	338		
339	339		
340	340		
341	341		
342	342		
343	343		
344	344		
345	345		
346	346		
347	347		
348	348		
349	349		
350	350		
351	351		
352	352		
353	353		
354	354		
355	355		
356	356		
357	357		
358	358		
359	359		
360	360		
361	361		
362	362		
363	363		
364	364		
365	365		
366	366		
367	367		
368	368		
369	369		
370	370		
371	371		
372	372		
373	373		
374	374		
375	375		
376	376		
377	377		
378	378		
379			

CONTRATO DE TRABALHO
ALPARGATAS S/A

EMPREGADOR

CNPJ: 61.079.117/0145-80

COOOP/CT

ENDEREÇO

Conte Rod. BR 230 KM 41 S/N

MUNICÍPIO

Jardim Planalto - CEP: 58.301-645

ISP DO ESTABELECIMENTO

Santa Rita - PB

CARGO

Aprendiz

CRD N° 03937

DATA DE ADMISSÃO: 09 DE novembro DE 2011

REGISTRO N°: 11536-0 JES / RICH

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 241,00 (Dois Reais
e Oitenta e Quatro Reais)

ALPARGATAS S/A

DATA DE SAÍDA:

12 DE Dezembro DE 2011

ALPARGATAS S/A

1º

ANDRÉA MAGDA PINTO

ANL. REC. HUMANOS

2º

EDILANE DAS FREITAS

CONTRATO DE TRABALHO
ALPARGATAS S/A

EMPREGADOR

CNPJ: 61.079.117/0145-80

COOOP/CT

ENDEREÇO

Conte Rod. BR 230 KM 41 S/N

MUNICÍPIO

Jardim Planalto - CEP: 58.311-010

ISP DO ESTABELECIMENTO

Santa Rita - PB

CARGO

Aux. Almoxarifado

CRD N° 03931

DATA DE ADMISSÃO: 13 DE dezembro DE 2011

REGISTRO N°: 11536-3 JES / RICH

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 241,00 (Dois Reais
e NOALPARGATAS S/A) p/d

EDILANE DAS FREITAS

ANL. REC. HUMANOS

DATA DE SAÍDA:

19 DE junho 2015

ALPARGATAS S/A

1º

ANDRÉA MAGDA PINTO

2º

EDILANE DAS FREITAS

3º

4º

5º

6º

7º

8º

9º

10º

11º

12º

13º

14º

15º

16º

17º

18º

19º

20º

21º

22º

23º

24º

25º

26º

27º

28º

29º

30º

31º

32º

33º

34º

35º

36º

37º

38º

39º

40º

41º

42º

43º

44º

45º

46º

47º

48º

49º

50º

51º

52º

53º

54º

55º

56º

57º

58º

59º

60º

61º

62º

63º

64º

65º

66º

67º

68º

69º

70º

71º

72º

73º

74º

75º

76º

77º

78º

79º

80º

81º

82º

83º

84º

85º

86º

87º

88º

89º

90º

91º

92º

93º

94º

95º

96º

97º

98º

99º

100º

101º

102º

103º

104º

105º

106º

107º

108º

109º

110º

111º

112º

113º

114º

115º

116º

117º

118º

119º

120º

121º

122º

123º

124º

125º

126º

127º

128º

129º

130º

131º

132º

133º

134º

135º

136º

137º

138º

139º

140º

141º

142º

143º

144º

145º

146º

147º

148º

149º

150º

151º

152º

153º

154º

155º

156º

157º

158º

159º

160º

161º

162º

163º

164º

165º

166º

167º

168º

169º

170º

171º

172º

173º

174º

175º

176º

177º

178º

179º

180º

181º

182º

183º

184º

185º

186º

187º

188º

189º

190º

191º

192º

193º

194º

195º

196º

197º

198º

199º

200º

201º

202º

203º

204º

205º

206º

207º

208º

209º

210º

211º

212º

213º

214º

215º

216º

217º

218º

219º

220º

221º

222º

223º

224º

225º

226º

227º

228º

229º

230º

231º

232º

233º

234º

235º

236º

237º

238º

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR *Pontual Assessoria Empresarial Ltda.*
CNPJ/MF 07.370.706/0001-53
ENDEREÇO *Rod. BR 230, Km 12 andar*
L. sala 401, no 11034
MUNICÍPIO *Cajedelo - PB*
ESP. DO ESTABELECIMENTO *Bc. de Contabilidade*
CARGO *Aux. Contabilidade*
NIV. I CBO N° *413110*

DATA DE ADMISSÃO *29 de maio de 2016*
REGISTRO N° *068* RES / FICHA *068*
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA *R\$ 900,00 (novecentos*
reais)

J.D.
DATA DE SAÍDA *30 DE DEZEMBRO DE 2016*
** Pagam. pr. permaneç*

COM. DISPENSA/CD N°
FGTS N° DA CONTA

VER PÁG. 06

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
ENDERECO
MUNICÍPIO M.F.
ESP. DO ESTABELECIMENTO
CARGO CBO N°

DATA DE ADMISSÃO DE DE
REGISTRO N° RES / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA

P M
DATA DE SAÍDA III IX

COM. DISPENSA/CD N°
FGTS N° DA CONTA

11

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

LEMORTE-se nesse ato, contrato de trabalho por
prazo determinado, pelo prazo de 45 dias, nos
termos dos arts. 443, 479, 480, 482 e 483 da
CLT, vigorando até 12/05/16

Rebatido 29 de março de 2016

Empregador

O ULTIMO DIA EFETIVAMENTE
TRABALHADO FOI 30/11 E A
DATA DA PROJEÇÃO DO AVISO
INDEMIZATÓRIO 30/12

✓
Virtual Assessoria Empresarial LTDA
Polyana Sara de Medeiros Arnaud
Contadora CRC/PB 9339
CPF: 021.632.254-72

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

27



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:51

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916144951100000026417168>

Número do documento: 20010916144951100000026417168

Num. 27371041 - Pág. 6



CLINOR-Clin. de Ortop.Traumat. e Reabilitação Ltda

08323040/0001-86

AV GETULIO VARGAS
J.PESSOA
58013-240. Fone: 3015-2029CENTRO
PB
Fax: 3222-5148

RECIBO

Nº 51010

R\$ 60,00

Recebemos do(a) Sr(a). THAYS TORRES DE LIMA, C.P.F. nr. 085.712.864-77, a importância de R\$ 60,00, (Sessenta Reais.), referente a(s) despesa(s) decorrente do atendimento do paciente: THAYS TORRES DE LIMA nascido em 05/04/1990 Prontuário Nº 360487, neste estabelecimento correspondente aos serviços abaixo.

Código	Produto/Serviço	Quant.	Vlr. à pagar
52230023	GOTEIRA GESSADA MMII	01	60,00

Atendido pelo médico: RAIMUNDO VASCONCELOS JORDAO, CRM1456, pelo qual dou plena e total quitação.

J.PESSOA, 16/09/2019

C/ Conhecimento do paciente

CLINOR

Clin. Ort. Traum. e Reabilitação Ltda

Carimbo e Assinatura

Endereço: IRMAO ANTONIO REGINALDO 510 - BESSA - JOAO PESSOA - PB - 58035130 - Fone: 9 8871-8724



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916144735100000026417169>
Número do documento: 20010916144735100000026417169

Num. 27371042 - Pág. 1

RAIMUNDO VASCONCELOS JORDAO

109.725.364-34

AV GETULIO VARGAS
J.PESSOA
58013-240 Fone: 3015-2029

CENTRO
PB
Fax: 3222-5148

RECIBO

Nº 50658

R\$ 200,00

Recebemos do(a) Sr(a). THAYS TORRES DE LIMA, C.P.F. nr. 085.712.864-77, a importância de R\$ 200,00, (Duzentos Reais.), referente a(s) despesa(s) decorrente do atendimento do paciente: THAYS TORRES DE LIMA nascido em 05/04/1990 Prontuário Nº 360487, neste estabelecimento correspondente aos serviços abaixo:

Código	Produto/Serviço	Quant.	Vlr. à pagar
00000004	CONSULTA MEDICA ELETIVA	01	200,00

Atendido pelo médico: RAIMUNDO VASCONCELOS JORDAO, CRM1456, pelo qual dou plena e total quitação.

J.PESSOA, 31/08/2019

C/ Conhecimento do paciente



Carimbo e Assinatura

Endereço: IRMAO ANTONIO REGINALDO 510 - BESSA - JOAO PESSOA - PB - 58035130 Fone: 9 8871-8724
Dr. Raimundo Vasconcelos Jordao
CRM 1456
CLINOR LTDA. João Pessoa - PB



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916144735100000026417169>
Número do documento: 20010916144735100000026417169

Num. 27371042 - Pág. 2

**CLINOR-Clin. de Ortop.Traumat. e Reabilitação Ltda**

08323040/0001-86
AV GETULIO VARGAS
J.PESSOA
58013-240 Fone: 3015-2029

CENTRO
PB
Fax: 3222-5148

RECIBO

Nº 50658

R\$ 120,00

Recebemos do(a) Sr(a). THAYS TORRES DE LIMA, C.P.F. nr: 085.712.864-77, a importância de R\$ 120,00, (Cento e Vinte Reais.), referente a(s) despesa(s) decorrente do atendimento do paciente. THAYS TORRES DE LIMA nascido em 05/04/1990 Prontuário Nº 360487, neste estabelecimento correspondente aos serviços abaixo:

Código	Produto/Serviço	Quant.	Vlr. à pagar
32030126	MEMBRO INFERIOR	01	60,00
32040091	ARTICULACAO TIBIO TARSICA	01	60,00

Pelo qual dou plena e total quitação.

J.PESSOA, 31/08/2019

C/ Conhecimento do paciente

F CNPJ 08.323.040/0003-48
Clinor - Ortopedia e Fraturas
Av. Edson Ramalho, 479
Manaus - AM 62038-000
João Pessoa - PB

Carimbo e Assinatura

Endereço: IRMAO ANTONIO REGINALDO 510 - BESSA - JOAO PESSOA - PB - 58035130 - Fone: 9 8871-8724



USF NOVAIS I
CNPJ 3006875



Declaração de Comparecimento

Declaro que o paciente Antônio Dalva Lira de Santos, portador do RG nº _____ SSP _____ permaneceu nesta unidade no dia 30 do mês de outubro, de 2019 às _____ horas para fins de Consulta médica.

Dra Renata Lyra L. Lira
Médica
CRM 10210/PB

Assinatura e Matrícula do Funcionário Responsável

João Pessoa, 30/10/19.



RECEITUÁRIO

NOME _____

Declaro para os devidos fins que a pte Antônio Dalva Lira de Santos esteve presente hoje na nossa USF Novais I devido quadro de gastroenterite que começou no dia de ontem motivo pelo qual não pode realizar suas atividades diárias.

CIDRO: A09

Dra Renata Lyra L. Lira
Médica
CRM 10210/PB
30.10.19

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

FUMAR FAZ MAL À SAÚDE





ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que

Jeronimo Vassconcelos Jardim, portador do RG _____, foi submetido à consulta médica nesta data, no horário das _____ horas, sendo portador da afecção CID -10. S65. Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades por um período de 20) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 29/09/2020
João Vassconcelos

Assinatura e Carimbo do Médico D. Jeronimo Vassconcelos Jardim CRM 145.0

CLINICLIA, João Pessoa PB

Eu, _____, autorizo o

Dr. _____ a registrar o diagnóstico codificado

CID ou por extenso neste atestado médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico D. Jeronimo Vassconcelos Jardim CRM 145.0

CLINICLIA, João Pessoa PB

Eu, _____, autorizo o

Dr. _____ a registrar o diagnóstico codificado

CID ou por extenso neste atestado médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

CENTRO - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015-2029
PRIMA - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015-2029
SUL - Av. Walfrido Macêdo Barreto, 101 - 83 3235-4348

www.clinor.com.br



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que

João Vassconcelos, portador do RG _____, foi submetido à consulta médica nesta data, no horário das _____ horas, sendo portador da afecção CID -10. S65. Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades por um período de 20) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 29/09/2020
João Vassconcelos

Assinatura e Carimbo do Médico D. Jeronimo Vassconcelos Jardim CRM 145.0

CLINICLIA, João Pessoa PB

Eu, _____, autorizo o

Dr. _____ a registrar o diagnóstico codificado

CID ou por extenso neste atestado médico

CENTRO - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015-2029
PRIMA - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015-2029
SUL - Av. Walfrido Macêdo Barreto, 101 - 83 3235-4348

www.clinor.com.br



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Atestado para os devidos fins, a pedido do interessado, que João Pedro

portador do RG 33343965 foi submetido à consulta médica nesta data, no horário das 13:00 horas, sendo portador da afecção CID-10 S62.
Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades por um período de 20 (vinco) dias, a partir desta data.

Entender
de transito e sem riscos
João Pessoa, 09 de Março de 2020

31/03/2020

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Raimundo Vassouras Júnior

CRM 1453

CRF-RN: TDA, João Pessoa, 78

Eu, Raimundo Vassouras Júnior, autorizo o

Dr. _____, a registrar o diagnóstico codificado

CID ou por extenso neste atestado médico

Entender em dia
de transito e sem riscos
de transito e sem riscos

Assinatura do Paciente ou Responsável

30/03/2020
Dr. Raimundo Vassouras Júnior
CRM 1453
CRF-RN: TDA, João Pessoa, 78

CENTRO - Av. Getúlio Vargas, 126 - 55 3275 2029
PRAIA - Av. General Edison Ramalho, 479 - 83 3226 7555
SUL - Av. Walther Motta, Bandalô 101 - 83 3235 4343

www.clinor.com.br



 Ministério da Saúde MANGABEIRA	 FNS Fundação Nacional de Saúde
ATESTADO MÉDICO	
<p>Sr.(a) <u>J. Viana</u> Atesto para os devidos fins que o pedido do(a) identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas portador(a) da patologia CID-10 <u>S13.4</u> devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de <u>15</u> _____ dias, a partir desta data.</p>	
João Pessoa <u>24/09/19</u>	
<p>AUTORIZAÇÃO</p> <p>Assinatura e Currículo do(a) Médico(a)</p> <p><u>J. Viana</u> autorizo(o)a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.</p>	
<p>Assinatura do(a) paciente ou responsável legal</p> <p>1° VIA FACILITE <u>2º VIA ANEXA AO DOCUMENTO DE ATENDIMENTO</u></p> <p>MARCA DE AUTENTICIDADE: <u>Marca de Autenticação</u></p>	

H.º 25 - Final Jardim das Rosas - 20.000 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil
Tel.: (21) 2552-1000 - Fax: (21) 2552-1001



Deverá voltar à clínica com urgência, em caso de:

IMPOR TANTE

Informação: <u>Até 10 dias</u> Data do Atendimento: <u>09/09/19</u> N.º do Reg: <u>3601897</u> N.º do Doc: <u>3601897</u>	DATA DO RETORNO: <u>30/09/19</u> MEDICO: <u>J. Viana</u>
--	---



TRABALHAMOS COM
VÁRIOS CONVÊNIOS.



CLiNOR
ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA

WWW.CLINOR.COM.BR



CENTRO Av. Carlson Vargas, 126 - 01.3015.2020
PRIA - Av. General Edson Ribeiro, 479 - 01.3226.7575
SUL - Av. Yolando Magrodo Brondum, 1011 - 01.3235.4348



CLiNOR
ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA



CARTÃO DE RETORNO



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916144297700000026417172>
Número do documento: 20010916144297700000026417172

Num. 27371045 - Pág. 4



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07400.01.2019.1.01.012

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07400.01.2019.1.01.012, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:32 horas do dia 31 de agosto de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 12ª Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Robson Andrew Couras de Carvalho, matrícula 1564102, e lavrado por Maristela Lyra do Nascimento , Agente de Investigação, matrícula 1356178, ao final assinado, compareceu Thays Torres de Lima, CPF nº 085.712.864-77, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Contadora, filho(a) de Mariluce Guimaraes Torres de Lima e Univaldo Bezerra de Lima, nascido(a) em 05/04/1990 (29 anos de idade), residente e domiciliado(a) no (a) Rua Irmão Antônio Reginaldo, Nº 510, complemento APTº 203. EDF. PRAIA NORTE-II, , bairro Bessa, tendo como ponto de referência Praça do Caju, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98871-8724.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rodovia Br-230, De Frente a Passarela do Iesp, De Frente a Passarela do Iesp, Cabedelo/PB, bairro Parque Verde; Tipo do Local: estabelecimento educacional (escolas, universidades, cursos); Data/Hora: 29/08/19 08:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que na data e hora citada e descrita acima, a noticiante estava no transporte coletivo da Empresa Reunidas, Linha 5600, sentido de Mangabeira ao Shopping de Manaira de nº 0887, de condutor não identificado que estava dirigindo quando o eixo do Ônibus arremessou, pulando, fazendo com que a noticiante fosse jogada e que foi levada por alguns lesões pelo corpo e torsão do pé esquerdo. Que a noticiante estava ferida e alguns passageiros socorreu a vítima e chamou o Samu onde a mesma foi encaminhada ao Ortotrauma de Mangabeira, sem documentos pessoais e sem acompanhamento quando na verdade o motorista do ônibus era para socorrer a vítima. Que no Hospital, não foi medicada e sim receitada com o pé imobilizado. Que a sua irmã Laurilucy Thamys Torres de Lima levou a vítima para a sua residência, juntamente com o Atestado médico de quinze dias e ficará afastada de seus serviços da empresa Nossa Loja Veículos e que até o momento a empresa não prestou nenhuma assistência.

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, expoço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 31 de agosto de 2019.



Thays Torres de Lima
THAYS TORRES DE LIMA
Noticiante

Procedimento Policial: 07400.01.2019.1.01.012

1/1



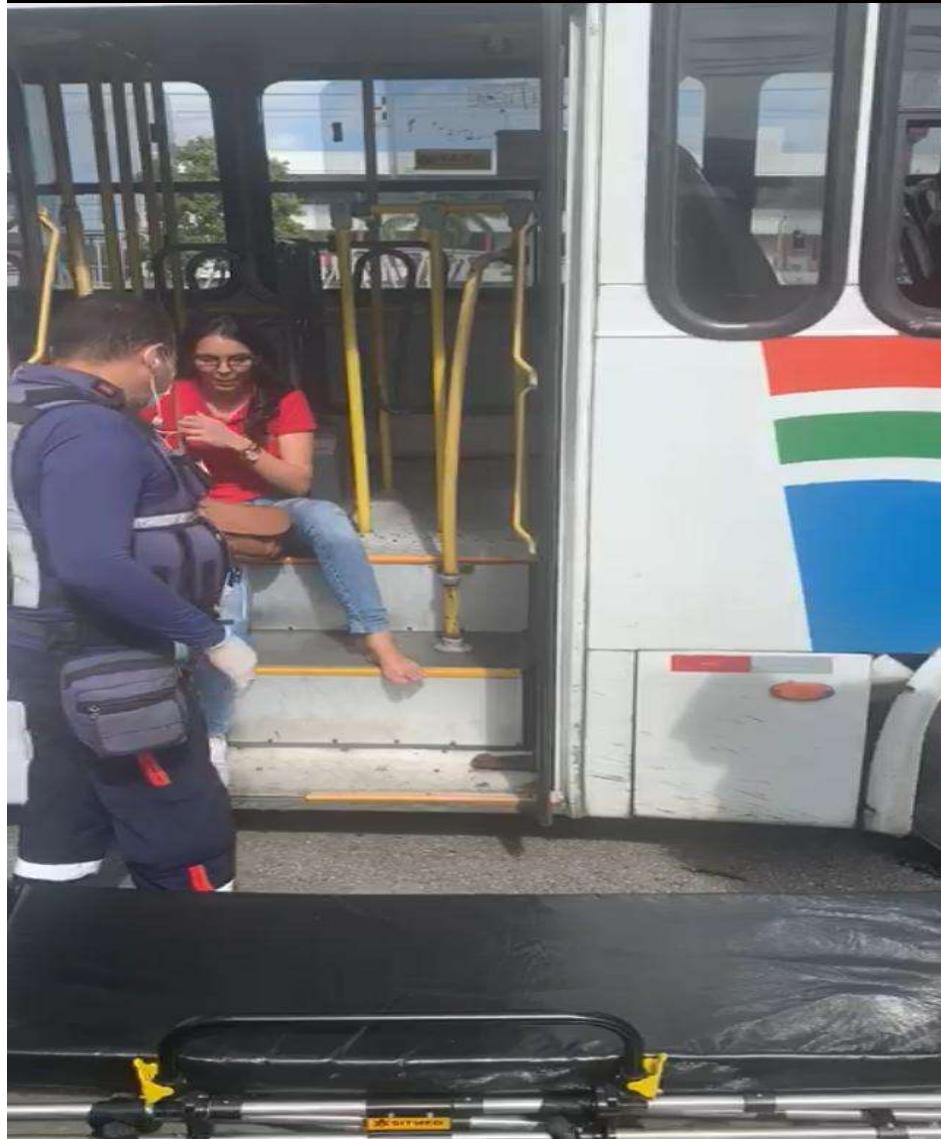


MOMENTOS DE RESGATE E PRIMEIROS SOCORROS DO ACIDENTE



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143863200000026417378>
Número do documento: 20010916143863200000026417378

Num. 27371252 - Pág. 1



REMOÇÃO DA VITIMA REQUERENTE PELO SAMU



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143863200000026417378>
Número do documento: 20010916143863200000026417378

Num. 27371252 - Pág. 2



TORNOZELO COM ENTORCE, INCHAÇO INFLAMATÓRIO E EDEMAS



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143863200000026417378>
Número do documento: 20010916143863200000026417378

Num. 27371252 - Pág. 3



MEMBRO IMOBILIZADO



MEMBRO POS ALGUMAS SESSÕES DE TRATAMENTO FISIOTERÁPICO



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143863200000026417378>
Número do documento: 20010916143863200000026417378

Num. 27371252 - Pág. 4



()



Buscar no site



A COMPANHIA SEGURO DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

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

SINISTRO 3190655161 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA THAYS TORRES DE LIMA

COBERTURA DAMS

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Mongeral Aegon Seguros e Previdência S/A

BENEFICIÁRIO THAYS TORRES DE LIMA

CPF/CNPJ: 08571286477

Posição em 11-12-2019 09:53:22

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/12/2019	R\$ 473,76	R\$ 0,00	R\$ 473,76

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
26/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/YQS+7fRD6wQ6fo+JVeXaig==/6api_key=oZStYa9oqQs6qBKl6Kh__yQjiMca4FLc6pFUhNWOVx4Q=)





(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpyat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



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

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

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

[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

PAGLIE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

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

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. ([/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx](#))

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

Serviços

[Acompanhe seu Processo \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)



- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)
- › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- › Pontos de Atendimento (</Pontos-de-Atendimento>)
- › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao>)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
- › Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
- › Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
- › Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)
- › Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes>)

Atendimento

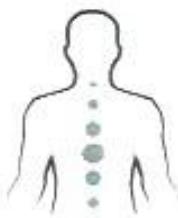
- › Chat - Atendimento On-line (</Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line>)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (</Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes>)
- › Telefones de Contato (</Contato/telefones-de-contato>)
- › Ouvidoria (</Contato/Ouvidoria>)
- › Canal de Denúncias (</Contato/canal-de-Denuncias>)
- › Mapa do Site (</Mapa-do-Site>)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade (</Pages/Termos-de-Uso.aspx>)





Márcio Guimarães

FISIOTERAPIA & QUIROPRAXIA

Rua Professor Joaquim Santiago, número 22, sala 104. João Pessoa – PB.

01 de Outubro de 2019,

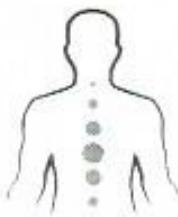
Eu, Márcio Guimarães Torres Martins, Fisioterapeuta, portador do RG:3.516.793 SSP-PB, declaro para os devidos fins o recebimento do valor antecipado de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais) da Srª Thays Torres de Lima, portadora do RG: 3343963 SSP-PB referente a 30 sessões de fisioterapia domiciliar.

Márcio Guimarães Torres Martins
Fisioterapeuta
CREFI 246797-F



Assinado eletronicamente por: UIARA JOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143385600000026417380>
Número do documento: 20010916143385600000026417380

Num. 27371254 - Pág. 1



Márcio Guimarães

FISIOTERAPIA & QUIROPRAXIA

Rua Professor Joaquim Santiago, número 22, sala 104. João Pessoa – PB.

01 de Outubro de 2019,

Declaro para os fins necessários a admissão da Sr^a Thays Torres de Lima, portadora do RG: 3343963 SSP-PB ,para atendimento fisioterapêutico, com diagnóstico médico de Entorse de tornozelo de grau 3.

Durante avaliação fisioterapêutica, paciente apresentou: perda de mobilidade significativa para movimentos de dorsiflexão, flexão plantar, everção e inversão, além de edema na região lateral e medial do tornozelo, com presença fraqueza muscular e instabilidade articular.

Além disso, apresenta como diagnóstico cinético funcional: limitação de mobilidade para atividades da vida diária, perda de força, diminuição de amplitude de movimento para todos os movimentos do tornozelo.

Dante da queixa e da avaliação física realizada na paciente, do ponto de vista cinético funcional, a mesma apresenta dificuldade para realização de suas atividades laborais devido ao agravamento de sua condição até o presente momento.

Márcio Guimarães Torres Martins
Fisioterapeuta
CREFI 246797-F



Bussa
nº 510
AP. 203

ORTOVIDA JP

Pelo presente instrumento particular de locação de um lado a firma com endereço à Praça Prof. João Viana, 187A, Iatimba Centro, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, neste ato representado pelo titular e doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** de outra titular e doravante denominado simplesmente de **CONTRATADO**, que entre si assinam à locação do seguinte objeto:

Thays Torres de Souza CPF **085712864-77** residente na **R. Irmão Antônio Reginaldo** Cidade de **J. Pessoa**, no estado da Paraíba, doravante denominado de **CONTRATADO**. Em nome da **Paride Multiserviços** em representação do contratante que loca seu estabelecimento mediante as cláusulas e condições seguintes.

- 1- O prazo de locação é de 25 (Quinze) dias a partir da assinatura deste contrato, quando o **CONTRATADO** se obriga a restituir o objeto de locação em perfeito estado de uso, sujeito a multa;
- 2- O aluguel convencionado é de R\$ 45 (Quarenta e cinco) reais, **CONTRATADO** pagará na assinatura, e no dia de devolução a cada 15 (Quinze) dias parcialmente em nosso escritório, ou a seu procurador legalmente constituído;
- 3- O **CONTRATADO** obriga-se por trazer o objeto locado em boas condições, bem como, os acessórios em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assim restituí-los quando finalizado este contrato, sem direito a indenização ou retenção por quaisquer perfeituras, ainda que necessárias, as quais ficarão desde logo incorporadas;
- 4- Obliga-se o **CONTRATADO** a satisfazer todas as exigências e não fazer modificações ou transformações sem autorização escrita do **CONTRATANTE**;
- 5- O **CONTRATADO** também não poderá transferir este contrato nem sublocar ou emprestar o objeto de locação, no todo ou em parte, sem preceder consentimento por escrito, do **CONTRATANTE**.
- 6- Quaisquer estragos ocasionados, bem como, as despesas feitas pelo **CONTRATANTE** para recuperação do objeto de locação, serão cobrados a parte;
- 7- O objeto deste contrato destina-se exclusivamente a uso pessoal, não podendo ser mudada a sua destinação sem consentimento expresso do **CONTRATANTE**.
- 8- Data de devolução: 27/09/2019

João Pessoa 2 de Setembro de 2019

Contratado


Paulo Moraes
Contratante





Rua Professor João Vinagre - 187 A
CEP 58020-740

Tambuá | João Pessoa | PB
CNPJ 24.233.490/0001-34

RECIBO

R\$ 57,00

Recebi de Thays Torres de Lacerda
a importância de linquento e setenta reais

referente a Socasão de Pardelmeletar(e)

J. Pessoa , 2 de Setembro de 2019

Ana Paula Marais

Ortovida JP

• 3264-1575 | 78806-4839 | 76790-7340 | 99679-0522

• www.facebook.com/ortovida.jp • www.instagram.com/ortovida.jp/ • uiara@ortovida.jp



Assinado eletronicamente por: UIARA JOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916143137900000026417381>
Número do documento: 20010916143137900000026417381

Num. 27371255 - Pág. 2



Rua Professor João Vinagre, 187A
CEP 58020-740
Tambá | João Pessoa | PB
CNPJ 24.233.490/0001-34

RECIBO
R\$ 42,00

Recebi de THAÍS TORRES DE LIMA

a importância de QUARENTA E DOIS REAIS

referente a ALUGUEL DE PAR DE MULETAS CANADENSE

João Pessoa, 18 de SETEMBRO de 2018

ANA PAULA MORAIS
Ortovida JP



83 9880 64839 ☎ 83 3264 1575 ☎ 83 98790 9340 ☎ www.ortovidajp.com.br ☎ @ortovidajp



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **THAYS TORRES DE LIMA**, brasileira, solteira, portador(a) do RG nº 3.343.963 SSP-PB, e do CPF Nº: 085.712.864-77, residente e domiciliado(a) Rua Irmão Antônio Reginaldo, 510, apto 203, Bessa, João Pessoa- PB, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

João Pessoa, 04 de Novembro de 2019.

Thays Torres de Lima

THAYS TORRES DE LIMA
CPF Nº: 085.712.864-77





UIARA VIANA
ASSESSORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO AD JUDICIA AD EXTRA

OUTORGANTE:

THAYS TORRES DE LIMA, brasileira, solteira, portador(a) do RG nº 3.343.963 SSP-PB, e do CPF Nº: 085.712.864-77, residente e domiciliado(a) Rua Irmão Antônio Reginaldo, 510, apto 203, Bessa, João Pessoa- PB.

OUTORGADA:

Dr.^a **UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA**, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil- Secção da Paraíba, nº 21.796, residente na Av. Delfim Moreira, 356 Bessa, apto301, nesta capital, com escritório na Av. Mato Grosso, 333, B. Dos Estados, nesta Capital-PB, pelo qual recebe as intimações e demais comunicações judiciais.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o OUTORGANTE confere a OUTORGADA, amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas “ad juditia et extrajuditia”, nomeando-a como procuradora e advogada, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, **podendo propor em âmbito Administrativo e judicial, Ações ordinárias, representações, ofertando ainda os poderes especiais para ingressar com pedido DPVAT junto a Seguradora Líder**, receber informações, e outras necessidades sobre perícia médicas, e todo e qualquer ato junto que se fizer necessário ao fiel desempenho deste mandato, dando tudo para o bom, firme e valioso cumprimento.

João Pessoa, 25 de Novembro de 2019.

Outorgante

Av. Epitácio Pessoa,3530, Epitácio Pessoa-João Pessoa-PB
Fone: (83) 98166-9378- e-mail: uiarajoorgy@yahoo.com.br



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916142696100000026417383>
Número do documento: 20010916142696100000026417383

Num. 27371257 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA - 09/01/2020 16:14:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010916142443800000026417384>
Número do documento: 20010916142443800000026417384

Num. 27371258 - Pág. 1



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Chme, 229 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.854/0001-87

FAZER CONTATO COM A CAGEPA INSCREVER ESTE NÚMERO MATRÍCULA	
68924429	
REFERÊNCIA	

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS	JUN/2019
--	----------

JOAO VICENTE S ADARIO
RUA IRMAO ANTONIO REGINALDO, 510 - APTO 203 -
BESSA JOAO PESSOA PB 58035- 130

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Outros
001.046.060.0119.203	203	1	0	0	0

Hidrômetro Data de Instalação Localização Situação Água Situação Esgoto
Y05X271494 09/08/2007 EXTERNO LIGADO POTENCIAL

ANTERIOR		ATUAL		CONSUMO (CH)	NÚM DE DIAS	PROXIMA LEITURA
9	9	1	23			04/07/2019
HIST.	CONS./ANOR.	LEIT.	I	QUALID.	AGUA-ANEXO 20	PORT. 05/2017 NS.
MAI/2019	1	38		PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.
ABR/2019	3	38		TURBIDEZ	268	284
MAR/2019	2	38		CLORO	268	284
FEV/2019	1	38		COL. TERMOT	0	0
JAN/2019	1	38		COR	73	181
DEZ/2018	4	38		COL.TOTAIS	268	284
MEDIA(M)	1			DADOS REFERENTES A: ABR/2019		

DATA DA IMPRESSÃO: 05/06/2019		HORA DA IMPRESSÃO: 07:40:51	
DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)	
ÁGUA			
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)			
CONSUMO DE ÁGUA	1 H3	37,91	
ESGOTO			
ACRESCIMO(S) - NES(ES) ANT.: 03/2019		0,77	
JUROS DE MORA 03/2019		0,28	
FATURAS EM ATRASO			
REF 201904 40,58			
REF 201905 37,91			

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PTS E CONFINS.LEI 12.741/12

VENCIMENTO:	18/06/2019	Total a Pagar:	R\$ 38,96
-------------	------------	----------------	-----------

	CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
	CONDICÃO DO FATURAMENTO: MÉDIA DO HIDRÔMETRO TIPO DE TARIFA: 2
INFORMAÇÕES GERAIS:	
SR. USUÁRIO: EM 30/04/2019, REGISTRANDO QUE V.SA. ESTAVA EM DÉBITO 0. CONPAREÇA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APÓS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.	

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
68924429	JUN/2019	18/06/2019	R\$ 38,96



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA-PB**

THAYS TORRES DE LIMA, brasileira, solteira, contadora, portadora da Carteira de Identidade RG nº 3.343.963, e inscrita no CPF sob nº 085.712.864-77, residente e domiciliada na Rua Irmão Antonio Reginaldo, nº510, Apto 203, Bessa, João Pessoa/PB, CEP 58035-130, por sua advogada e bastante procuradora, conforme instrumento de procura em anexo, vem, mui respeitosamente perante Vossa Excelência nos termos dos art. 186, art. 927 § único e art. 730 e seguintes todos do Código Civil e por fim art. 14 do CDC propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA E COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO
SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais (bicos), assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmindo-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

II. DOS FATOS:

A parte autora no dia 28/08/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO) sofreu acidente de trânsito. Do evento restou o demandante com acentuadas lesões corporais.

Posteriormente ao fato, o requerente foi resgatado pelos bombeiros e encaminhado para atendimento médico, **sendo diagnosticado que o mesmo sofrera uma lesão no calcanhar e panturrilha que gerou um processo inflamatório ósseo**.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por tratamento fisioterápico e passou a se locomover com auxílio de muletas alugadas, conforme documento de comprovação, ademais, **restou o requerente com acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e



trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas, até presente data.

O autor labora no momento do acidente encontrava-se contratada em fase de experiência o que inviabilizou a continuidade do serviço por condições físicas limitadas situação em que prejudicou demasiadamente a sua expectativa de ver contratada no emprego tão aguardado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da lesão sofrida, **prejuízo esses que acompanham o requerente até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **MONGERAL SEGURADORA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES**), o requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3190655161**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua lesão e despesas suportadas pelo evento traumático, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com as despesas médicos hospitalares que fora obrigada a desembolsar para ver tratamento compatível com uma possível recuperação**.

Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o requerente recebeu o valor de **R\$473,76** (quatrocentos e setenta e três reais e setenta e seis centavos)

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida**.

O demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por tratamento fisioterápico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma significativa a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar**.

É importante frisar que em documento apresentado e juntado aos autos, o Médico emite parecer sobre as limitações físicas do autor, mencionando claramente o caráter limitador onde o encaminhamento para acompanhamento fisioterápico ultrapassam 10 sessões simples, pois foram 30 sessões de fisioterapia, ademais sendo incisiva no tocante a constatação da dificuldade de deambulação do requerente, que até presente data ainda segue com acompanhamento fisioterápico.



Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro DPVAT, o valor requisitado totaliza a importância de R\$ 4.690,42 (quatro mil e seiscentos e noventa reais e quarenta e dois centavos), constituindo digno de recebimento ao menos do teto monetário do seguro DPVAT.

Sendo assim, documentalmente comprovada a prejudicialidade e lesões do membro afetado, é devido ao autor valor referente a restituição de despesas completas suportadas, de referência ao teto ofertado para esta categoria de resarcimento, ou seja R\$ 2.700 (dois mil e setecentos reais).

Por ser justa e legítima o recebimento clama pelo deferimento nas razões abaixo elencadas.

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo está a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada in verbis:

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).

A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.

O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para



solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.

Sendo assim Excelênciia, fazem jus ao recebimento de indenização coberto pelo seguro DPVAT, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal 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; e

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.

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à demandante:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES (DAMS). NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE SINISTRO E DANO CAUSADO. DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTAR DEMONSTRADAS. APELO DESPROVIDO. 1 - O pagamento administrativo de indenização do seguro DPVAT basta a concluir pela presença de nexo causal na lide que intenta complementação de verbas, inclusive despesas com assistência médica e suplementar (DAMS). 2 - **No contexto e porque não desconstituído o fato constitutivo do direito autoral pela parte adversa, respeitado o limite legal, cabe à seguradora reembolsar o valor fixado pelo julgador.** 3 - Apelo conhecido e provido. (Grifei)

(TJ-GO - (CPC): 03823666820158090067, Relator: Dioran Jacobina Rodrigues, Data de Julgamento: 31/05/2019, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 31/05/2019)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E



SUPLEMENTARES - DAMS - COMPROVAÇÃO - SENTENÇA MANTIDA.

1. Nos termos da Lei nº 6.194/1987, os danos pessoais cobertos pelo seguro compreendem indenizações por morte, invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares. 2. Comprovadas as despesas por assistência médica, conforme reconhecido na sentença, a procedência da ação deve ser mantida, afastadas as alegações deduzidas no recurso de apelação. 3. A correção monetária, em casos de indenização do seguro DPVAT, deve se dar a partir da data do evento, nos termos da jurisprudência firmada em sede de recurso repetitivo apreciado pelo colendo STJ. 4. Apelo não provido. (Grifei)

(TJ-MG - AC: 10000190352161001 MG, Relator: José Arthur Filho, Data de Julgamento: 21/05/2019, Data de Publicação: 03/06/2019)

SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COBRANÇA. DESPESAS

DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS). 1. A ausência da comprovação do pagamento do prêmio do seguro obrigatório (DPVAT) não autoriza a recusa do pagamento da indenização respectiva, mesmo nos casos em que a vítima é a proprietária do veículo inadimplente. Súmula 257, do C. Superior Tribunal de Justiça. 2. Na fixação da verba honorária deverá o juiz garantir condigna e justa remuneração do advogado. Sentença mantida. Recurso desprovido. (grifei)

(TJ-SP 10002477220178260032 SP 1000247-72.2017.8.26.0032, Relator: Felipe Ferreira, Data de Julgamento: 18/06/2018, 26ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 18/06/2018)

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram as despesas demonstradas através de documentação acostada, presente o nexo causal entre o evento danoso e o resultado, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua lesão, correspondente as suas despesas suportadas, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça.

De plano, é plenamente cabível o pagamento da indenização decorrente do seguro obrigatório DPVAT, mesmo diante da ausência do adimplemento do prêmio ou da vítima não ser proprietária de veículo. O argumento de que não cabe o complementação de valores da indenização não cabe quando perfeitamente demonstrado as despesas acarretadas e legitimadas suportadas pela autora, a quem não deu causa ao acidente tão pouco foi beneficiada com tal circunstâncias. Procura tão somente ver complementada ao valor a quem tem por direito restituir-se dos danos que vem suportando até presente data.



Patente o alegado faz menção ao enunciado da Súmula nº 257 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, assim versada:

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

Além disso, por possuir o seguro obrigatório uma natureza social, mesmo que a vítima seja proprietária do veículo cujo prêmio do seguro obrigatório se encontra em atraso, a indenização é devida.

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica, sendo requerido o valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais)**. Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

IV. DOS PEDIDOS:

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER**:

- a. Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**
- b. Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, **determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal**, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;
- c. Conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação;



d. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

e. Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada PROCEDENTE em sua totalidade para:

1- Que seja declarada devida à parte autora o pagamento da complementação de indenização correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de *R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais)*. Descontados o valor pago administrativamente, qual seja, R\$473,76 (quatrocentos e setenta e três reais e setenta e seis centavos), totalizando assim, ao final, a importância de *R\$ 2.227,00 (dois mil duzentos e vinte e sete reais)* corrigidos desde a data do requerimento administrativo.

2- Condenar a demandada ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de *R\$ 2.227,00 (dois mil duzentos e vinte e sete reais) corrigidos desde a data do requerimento administrativo.*

3-. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios no importe de 20%.

Requer a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Dá se a causa o valor de R\$ 2.227,00 (dois mil duzentos e vinte e sete reais)

Termos em que
Pede deferimento.

Santiago, 09 de Janeiro de 2020.

**Uiara Jooyce de Oliveira Viana
OAB/PB 21.796**





2º Juizado Especial Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, sn, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
()

Nº do processo: 0801141-43.2020.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)
Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)

O MM JUIZ DE DIREITO DO 2º JEC INTIMA O(A) ADVOGADO(A) DO(A) AUTOR(A) PARA COMPARECER E TRAZER SEU CONSTITUINTE À AUDIÊNCIA UNA (CONCILIAÇÃO E INSTRUÇÃO E JULGAMENTO) DESIGNADA PARA O DIA E HORÁRIO AGENDADO PELO SISTEMA, SOB PENA DE EXTINÇÃO EM CASO DE NÃO COMPARECIMENTO, PODENDO OCORRER A CONDENAÇÃO PARA PAGAMENTO DE CUSTAS PROCESSUAIS.

Advogado: UIARA JOOYCE DE OLIVEIRA VIANA OAB: PB21796 Endereço: desconhecido

JOÃO PESSOA, em 17 de janeiro de 2020.

De ordem, ALEX JOSE BRAZ
Mat.



Assinado eletronicamente por: ALEX JOSE BRAZ - 17/01/2020 14:50:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714503390200000026566048>
Número do documento: 20011714503390200000026566048

Num. 27530924 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
2º Juizado Especial Cível da Capital
Comarca de JOÃO PESSOA

Processo nº 0801141-43.2020.8.15.2001

DESTINATÁRIO(A): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Rua Senador Dantas, N. 74, Avenida Rio Branco 4, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20090-903

Tipo: Una Automática Sala: SALA 02 Data: 02/07/2020 Hora: 14:20

REMETENTE:

UNIDADE JUDICIÁRIA: 2º Juizado Especial Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, sn, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

Processo nº 0801141-43.2020.8.15.2001

AUTOR: THAYS TORRES DE 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 do 2º Juizado Especial Cível da Capital, 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: Una Automática Sala: SALA 02 Data: 02/07/2020 Hora: 14:20 , 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.

JOÃO PESSOA, 17 de janeiro de 2020



Assinado eletronicamente por: ALEX JOSE BRAZ - 17/01/2020 14:50:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714503452800000026566049>
Número do documento: 20011714503452800000026566049

Num. 27530925 - Pág. 1

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 ACESSE 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	20010916141840300000026417149
petição inicial DPVAT	Outros Documentos	20010916142158600000026417385
documentos pessoais e comp residencia	Documento de Comprovação	20010916142443800000026417384
procuração thais	Documento de Comprovação	20010916142696100000026417383
declaração de pobreza	Documento de Comprovação	20010916142916600000026417382
aluguel de muletas	Documento de Comprovação	20010916143137900000026417381
tratamento e laudo fisioterapeutico	Documento de Comprovação	20010916143385600000026417380
resultado de resposta da seguradora valor indenizado	Documento de Comprovação	20010916143622500000026417379
fotos acidente	Outros Documentos	20010916143863200000026417378
boletim de ocorrencia acidente	Documento de Comprovação	20010916144081800000026417173
atestados e encaminhamentos	Documento de Comprovação	20010916144297700000026417172
ATESTADO MEDICO	Documento de Comprovação	20010916144513400000026417170
consultas e exames	Outros Documentos	20010916144735100000026417169
CTPS	Outros Documentos	20010916144951100000026417168
declaração samu	Documento de Comprovação	20010916145170900000026417166
despesas remedios	Documento de Comprovação	20010916145386500000026417164



Assinado eletronicamente por: ALEX JOSE BRAZ - 17/01/2020 14:50:34
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714503452800000026566049](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714503452800000026566049)
Número do documento: 20011714503452800000026566049

Num. 27530925 - Pág. 2