



Número: **0842767-81.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/08/2016**

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

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA (AUTOR)		ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO (ADVOGADO) FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
4887786	30/08/2016 16:53	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
4887935	30/08/2016 16:53	<a href="#">DPVAT adm damiana xavier</a>	Memorial
4887938	30/08/2016 16:53	<a href="#">proc adm damiana xavier</a>	Outros Documentos
4887949	30/08/2016 16:53	<a href="#">adm damiana xavier de oliveira</a>	Outros Documentos
6731365	24/02/2017 10:36	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
7407839	17/04/2017 09:14	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
7752760	11/05/2017 15:18	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
12027953	09/01/2018 18:22	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
12162712	22/01/2018 14:39	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
13446451	06/04/2018 10:15	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
13780909	19/04/2018 16:15	<a href="#">Petição</a>	Petição
13780980	19/04/2018 16:15	<a href="#">comp resid damiana</a>	Documento de Comprovação
16881050	01/10/2018 14:56	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
22322408	28/06/2019 15:50	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
22720208	31/07/2019 13:33	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
23925979	28/08/2019 17:13	<a href="#">Ato Ordinatório</a>	Ato Ordinatório
23925994	28/08/2019 17:14	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
25522028	22/10/2019 14:35	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
27853079	31/01/2020 08:42	<a href="#">Certidão</a>	Certidão

27853 083	31/01/2020 08:42	<a href="#">0842767 81 2016 Damiana Xavier</a>	Laudo Pericial
27860 149	02/02/2020 09:59	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
28076 062	07/02/2020 11:24	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
28077 563	07/02/2020 11:42	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

anexa



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ª VARA  
CÍVEL – JOÃO PESSOA – PB.**

Justiça Gratuita

**DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 054.216.294-65, residente no Sítio Catolé, sn, Área Rural, Cep: 58.280-000, Mamanguape – PB, por seus advogados, adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do instrumento procuratório acostado, com escritório profissional sito à Av. Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, nesta Capital, onde receberão as notificações e intimações de estilo que o caso requer, vem, com a devida venia, perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO JUDICIAL DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)**  
**EM VIRTUDE DE INVALIDEZ/DEBILIDADE PERMANENTE**

em face da **BRDESCO SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.055.146/0001-93, sediada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, CEP 58.013-131, Centro, nesta cidade, devendo ser citado na pessoa de seu representante legal, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:

---

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB  
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



## **PRELIMINARMENTE**

### **Do Benefício da Gratuidade Processual**

O promovente, à luz do que dispõe a Lei nº 1.060/50 e o Art. 98 do CPC, vem à presença de Vossa Excelência requerer os benefícios da gratuidade processual por ser pobre na forma da lei, conforme atesta declaração acostada.

## **DOS FATOS**

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido, em **15.07.2015**, tudo conforme se depreende da cópia do Registro de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

**Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões, que os deixaram com sequelas irreversíveis a serem apuradas mediante perícia a ser realizada por médico especialista, o que o torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT).**

É sabido que a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, assegura o recebimento de indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não, **notadamente nos casos de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.**

**A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO VIA ADMINISTRATIVA (PROTOCOLO EM ANEXO), NÃO OBTENDO ATÉ A PRESENTE DATA QUALQUER RESPOSTA DA SEGURADORA RESPONSÁVEL, APENAS EXIGINDO DOCUMENTOS FORA DOS PREVISTOS EM LEI, DIFICULTANDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ALÉM DE EXTRAPOLAR O PRAZO LEGAL PAGA O REFERIDO PAGAMENTO.**

Diante desses fatos, resta à requerente ingressar na justiça para fazer valer o direito deles.

---

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB  
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



## DO DIREITO

### 1. DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM

O seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres – **DPVAT**, conhecido popularmente como **SEGURO OBRIGATÓRIO**, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

No caso em comento, é direito da promovente perceber uma indenização por danos pessoais, ante a sua debilidade permanente decorrente de acidente automobilístico.

Vale a pena destacar, que a legitimidade ativa da autora na presente demanda é cristalina. Neste sentido, dúvidas não há, ante a dicção legal do art. 4º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**“A indenização no caso de morte será paga, na constância do casamento, ao cônjuge sobrevivente; na sua falta, aos herdeiros legais. Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados”.** (GRIFO NOSSO)

### 2. DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

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

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



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

*litteris*:

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

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

### **3. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO**

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

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

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

**"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (destaque nosso).**



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

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

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

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

#### **4. DO VALOR**

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

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é regulamentado pela regra constante do artigo 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**"Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:**

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

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

**II – até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso**

**de invalidez permanente;**

**III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como**

**reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica**





e suplementares devidamente comprovadas.

Incontroverso, portanto, que o valor que deverá ser pago a título de indenização é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de debilidade permanente suportada em razão de acidente automobilístico.

## 5. DA POSTULAÇÃO

**EX POSITIS**, requer a Vossa Excelência:

- a)** ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b)** ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) proveniente da debilidade permanente suportada em virtude de acidente automobilístico, além as correções legais e honorários sucumbenciais
- c)** Conceder os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser a autora pobre na forma da lei;
- d)** Caso seja necessária, seja designada audiência de conciliação;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em Direito admitidos, quais sejam: depoimento pessoal do representante legal do Réu, juntada de novos documentos e realização de perícia médica a ser realizada **por médico especialista**.

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

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 30 de agosto de 2016.

**Fabio Carneiro Cunha Lima**  
Advogado – OAB/PB nº. 13.527

**Ana Raquel de S. e S. Coutinho**  
Advogada – OAB-PB nº. 11.968

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB  
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



### **Quesitos para a perícia:**

- 1- Queira o I. Dr. Perito se houve lesão à integridade física da vítima. Em caso afirmativo, queira esclarecer o seguinte:
- 2- Restou sequela da lesão ocorrida? Em caso afirmativo favor identificá-las.
- 3- Se das sequelas identificadas quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros atingidos?
- 4- Se tal sequela causou redução na capacidade laborativa da vítima.
- 5- Queira o Dr. Perito esclarecer qual o tipo de lesão apresentada pelo periciado?
- 6- Queira o Dr. Perito esclarecer se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se este (s) órgão (s) foi (foram) lesionado em função de acidente automobilístico ou outras causas?
- 7- Queira o Dr. Perito esclarecer se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter permanente ou temporário?
- 8- Se houve redução de capacidade de um dos membros, em caso afirmativo, quais são os riscos de sobrecarga do outro membro? Em caso afirmativo, qual membro e de que forma?
- 9- Queira o Dr. Perito esclarecer tudo o mais que achar necessário.



## PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

### OUTORGANTE:

Nome: Damiana Xavier de Oliveira  
Qualificação: Advogada  
CPF/MF: 054 216 294-65 RG: 3057946  
Endereço: Sítio Batoli  
Momonguá - PB

**OUTORGADOS: FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA**, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e **ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO**, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968, todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante.

### GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

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

João Pessoa – PB, de \_\_\_\_\_ de 2015.

Damiana X. de Oliveira  
Outorgante



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3057946 DATA DE EXPEDIÇÃO 10 SET 2000

NOME DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO Clovis Xavier de Oliveira  
Maria Ferreira de Oliveira

NATURALIDADE Mamanguape/PB

DATA DE NASCIMENTO 09.03.1978

DOC ORIGEM Cert. Nasc. Nº 5242, Fls. 199V, Liv. A-6 Cart. de Jacaraú/PB

CPF

João Pessoa - PB

MAIOARA DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

TO VACINADO  
BRASIL LIVRE DA FEBRE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

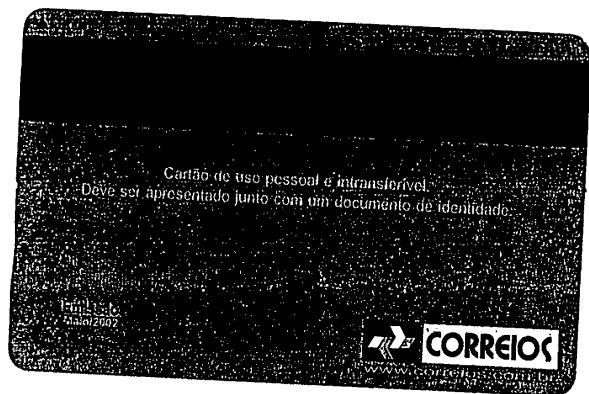
ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

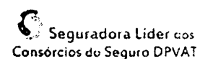
DI/P169

Assinatura do titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-1000714/16  
Vítima: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
CPF: 054.216.294-65

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 15/07/2015  
Titular do CPF: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

**DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA : 054.216.294-65**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### **ATENÇÃO:**

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data: 28/07/2016  
Nome: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 054.216.294-65

#### Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 28/07/2016  
Nome: Sandra Maria Accioly Pedrosa  
CPF: 423.820.764-53

DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

Sandra Maria Accioly Pedrosa



## PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

### OUTORGANTE:

Nome: Damiana Xavier de Oliveira  
Qualificação: Advogada  
CPF/MF: 054 216 294-65 RG: 3057946  
Endereço: Sítio Batoli  
Montenapora - PB

**OUTORGADOS:** FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968, todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante.

### GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

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

João Pessoa – PB, de \_\_\_\_\_ de 2015.

Damiana X. de Oliveira  
Outorgante





Seguradora Líder • DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Domiana Xavier de Oliveira

PORTADOR(A) DO RG Nº 3057946

EXPEDIDO POR SSP

EM 10 / 09 / 02 E

CPF 054216299-65 / CNPJ \_\_\_\_\_

PROFISSÃO Agricultora

E RENDA MENSAL DE R\$ R\$M ( \* ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Domiana Xavier de Oliveira, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

( \* ) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 004 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0044 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 96085-5

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO. DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

g. Peres 18 de julho de 2016  
LOCAL E DATA

Domiana Xavier de Oliveira  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



### ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Domiana Xavier de Oliveira, portador da carteira de identidade nº 3057946 e inscrito no CPF/MF sob o nº 054216294-65, residente e domiciliado na Sítio Gatole, Cidade Momanguaçu, Estado PB, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Domiana Xavier de Oliveira

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

g. Peres, 18/07/2016

Local e data







Assinado eletronicamente por: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO - 30/08/2016 16:51:57  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16083016510274800000004807093>  
 Número do documento: 16083016510274800000004807093



AUTO-ATENDIMENTO - AG. MAMANGUAPE

DATA: 22/01/2016

HORA: 10:45:36

TERMINAL: 00441649

CONTROLE: 004416490366

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE  
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0044.013.00096085-5

NOME: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: 5,00

NÚMERO DO ENVELOPE: 4760803350

NÚMERO DE CONTROLE: 022095875


A confirmação do depósito se dará pelo  
lançamento do valor na conta do favorecido após  
a abertura do envelope e a verificação dos  
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-726 7474



 GOVERNO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

**CARTÃO DE RETORNO**

PACIENTE: Daniela Xavier  
de Oliveira

DATA DO ATENDIMENTO: 15/06/15

Nº PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ FICHA: \_\_\_\_\_

MÉDICO (CARIMBO): Dr. Bruno

DIAGNÓSTICO: Fat. aguda de

PROCEDIMENTO: infarto

sem tratamento

SEMPRE QUE RETORNAR AO HOSPITAL É  
NECESSÁRIO APRESENTAR ESTE CARTÃO

H. 708

DATA DE RETORNO	ESPECIALIDADE	TURNO	SALA
26/04/15	707L		
02/07/07:00 hs			
10/07 Intermédio ab 9:00h			



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

**OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 845141 e PRONTUÁRIO nº 88548**

**PACIENTE: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA**

**DATA DE NASCIMENTO: 09.03.78**

**Data e Hora do Atendimento: 15.06.15**

**Horário: 18:27h**

**MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO:** Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta apresentando quadro de extenso ferimento no joelho direito. Atendido pelo Dr. Zalmir R. Filho CRM 3518, Dr. Regis Costa Bonfim CRM 5880, Dr. Ricardo Dantas Fonseca Junior CRM 9072.

**DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DA PATELA DIREITA CID 10 S 82 0**

**RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):**  
Primeiro atendimento, avaliação da traumatologia, Rx do joelho direito AP e Perfil e tratamento cirúrgico com redução e fixação da patela direita.

**ALTA HOSPITALAR: 19.06.15**

**Data da Emissão: 29.06.16**

Dr. Glender Tércio Trindade  
Auditor / HETSHL  
CRM 3920 - Mat. 29031-9

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade  
Médico Auditor - HETSHL  
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar  
Para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO  
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.





GOVERNO  
DA PARAÍBA



**Natureza:** acidente automobilístico. Em: 15/07/2015.

*Certidão nº 422/2015*

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 02/2015, nele encontrei a Ocorrência Policial 422/2015, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos vinte e sete (27) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e quinze (2015), nesta cidade de Jacaraú/PB, e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontrava a Autoridade Policial TERCIO CHAVES DE MOURA JÚNIOR desta delegacia municipal, comigo, escrivão de polícia civil do seu cargo, no final declarado e assinado, às 12:52 h, compareceu: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA, 37 anos de idade, nascida aos: 09/03/1978 em Mamanguape-PB, filiação: Clovis Xavier de Oliveira e Maria Ferreira de Oliveira, RG: 3.057.946 SSP/PB, solteira, agricultora, residente no Sítio Catolé, Mamanguape-PB, telefone. O (a) qual fez o seguinte registro: QUE no dia 15/07/2015, na PB-073, Lagoa de Dentro-PB, a notificante viajava na garupa da motocicleta: HONDA/CG 125 FAN, cor preta, placa: MNT-1432/PB de propriedade de ABEL DE PONTES JÚNIOR; QUE nas proximidades do Sítio Feijão, um veículo não identificado colidiu na lateral da motocicleta, derrubando a notificante e o condutor; QUE em seguida a notificante foi socorrida para o hospital de emergência e traumas de João Pessoa. Era o que havia para Certificar. Ciente o (a) notificante, da implicação legal, contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. Eu, Kennedy de Carvalho Andrade, lavrei a presente e digitei.

Jacaraú, 27 de julho de 2015.

Kennedy de Carvalho Andrade  
Escrivão Polícia Civil

Noticiante: Damiana Xavier de Oliveira





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7 vara cível da Capital**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1. Nos termos do art. 334 do NCPC, designo audiência de conciliação/mediação para o dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às horas, intimações e diligências necessárias;
2. Intimem-se as partes, com antecedência mínima de 20 dias.;
3. Intime-se o autor para comparecimento, na pessoa de seu advogado, art. 334, § 3º, do NCPC;
4. Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

CUMPRA-SE.

João Pessoa, 22 de fevereiro de 2017

José Célio de Lacerda Sá – Juiz de Direito.



## Certidão

De ordem do MM. Juiz coordenador do CEJUS Cível, Dr. Ricardo da Costa Freitas, devolvo os presentes autos à Vara de origem, tendo em vista se tratar de processos de DPVAT, que requerem perícia médica, o que inviabiliza a possibilidade de Conciliação neste Centro.







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7 VARA CÍVEL DA CAPITAL**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Considerando a impossibilidade de audiência na mediação por falta de perícia passo a decidir:

Nos termos do Convênio n. 015/2014 celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Para tanto, determino a escrivania a nomeação perito judicial constante dos quadros do Tribunal de Justiça, nos termos da Cláusula primeira, item 1.2, que deverá ser intimado para comparecer a audiência e realização da perícia, ficando facultado às partes a indicação de assistentes de perito, nos termos do Convênio.

O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

Acaso não haja acordo entre as partes, a parte ré deverá apresentar contestação, querendo, nos termos do art. 335, inc. I do CPC.

P. e Intimem-se as partes, devendo o Advogado do autor comparecer acompanhado de seu constituinte.

João Pessoa, 10 de maio de 2017.

**JOSÉ CÉLIO DE LACERDA SÁ,**

Juiz de Direito.





Poder Judiciário da Paraíba  
7ª Vara Cível da Capital

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

---

Número	do	Processo:	0842767-81.2016.8.15.2001
Classe:	PROCEDIMENTO	COMUM	(7)
Assunto:			[ S E G U R O ]
Polo ativo:	AUTOR:	DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA	
Polo passivo:	RÉU:	BRADESCO SEGUROS S/A	

### CERTIDÃO

Certifico que deixei de agendar e expedir a intimação para a parte autora, comparecer a audiência, por verificar que o endereço fica na Área Rural. O referido é verdade e dou fé.

Faço aos autos conclusos.

JOÃO PESSOA, 9 de janeiro de 2018  
MARIA JANDIRA UGULINO NETA





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Comarca da Capital**  
**7ª vara cível**

**Despacho:**

**Vistos, etc.**

Considerando a certidão da escrivania, intime-se o subscritor da inicial para, no prazo de 05 dias, indicar o endereço correto, completo e atualizado do seu constituinte, onde o mesmo possa ser encontrado, e dar andamento ao feito, sob pena de extinção do processo, nos termos do art. 485, inc. III do CPC.

João Pessoa, 19 de janeiro de 2018.

JOSÉ CÉLIO DE LACERDA SÁ

Juiz de Direito.





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Comarca da Capital**  
**7ª vara cível**

**Despacho:**

**Vistos, etc.**

Considerando a certidão da escrivania, intime-se o subscritor da inicial para, no prazo de 05 dias, indicar o endereço correto, completo e atualizado do seu constituinte, onde o mesmo possa ser encontrado, e dar andamento ao feito, sob pena de extinção do processo, nos termos do art. 485, inc. III do CPC.

João Pessoa, 19 de janeiro de 2018.

JOSÉ CÉLIO DE LACERDA SÁ

Juiz de Direito.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB.**

**DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA**, já qualificado nos autos, por seus advogados, adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do instrumento procuratório acostado, com escritório profissional sito à Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, nesta Capital, onde receberão as notificações e intimações de estilo que o caso requer, vem, perante Vossa Excelência, complementando o cumprimento do despacho retro, informar e requerer o que segue: **a juntada do comprovante de residência (id 4887949) da autora atualizado, bem como reiterar as informações sobre seu endereço, o que segue:**

Sítio Catolé, sn, Área Rural

Cep: 58.280-000,

Mamanguape – PB

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 18 de abril de 2018.



***Fabio Carneiro Cunha Lima***

*Advogado – OAB/PB nº. 13.527*

***Ana Raquel de S. e S. Coutinho***

*Advogada – OAB-PB nº. 11.968*



# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - : Nº 005.202.632



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
SIT CATOLE S/N  
MAMANGUAPE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/697737-5

## REFERÊNCIA

ABR/2018

## APRESENTAÇÃO

18/04/2018

## CONSUMO

82

## VENCIMENTO

25/04/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 46,07

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESTAQUE AQUI

DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

Roteiro: 10-014-181-2830

83650000000-2 46070054000-4 06977372018-5 04700014019-5

## VENCIMENTO

25/04/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 46,07

## MATRÍCULA

697737-2018- 04-7





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0842767-81.2016.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Proceda-se como requerido.

JOÃO PESSOA, 28 de setembro de 2018.

Juiz(a) de Direito







Poder Judiciário da Paraíba  
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número	do	Processo:	0842767-81.2016.8.15.2001		
Classe:	PROCEDIMENTO	COMUM	CÍVEL	(7)	
Assunto:			[ S E G U R O ]		
Polo ativo:	AUTOR:	DAMIANA XAVIER	DE	OLIVEIRA	
Polo passivo:	RÉU:	BRADESCO	SEGUROS	S/A	

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que procurando por processos paralisados ou com excesso de prazo para cumprimento pelo cartório encontrei estes, que estavam com a movimentação de avaliar determinação judicial, e que, compulsando os autos, verifiquei que a parte foi intimada para apresentar endereço atualizado de seu constituinte, tendo informado o mesmo endereço constante da inicial, sendo um sítio no Município de Mamanguape/pb, sem codido de endereçamento postal, o que inviabiliza a intimação por carta simples. Certifico também que consta boletim policial de acidente ocorrido no Município de Lagoa de Dentro, tendo a autora registrado a ocorrência no Município de Jacaraú, e Laudo Médico do Trauma de João Pessoa, constando do boletim de ocorrência que a parte fora derruba por um carro o qual não conseguiu informar placa nem procedência. Observa-se do exposto que há no Município de residência da autora Comarca Judicial capacitada ao julgamento da ação, não havendo a necessidade da autora se deslocar para esta Comarca a fins de executar a ação requerida. De outra Banda a parte foi intimada por seu advogado para informar o endereço de sua constituinte tendo em vista residir em zona Rural e não constar endereço com Cep para intimação em caso de pericia ou designação de audiência, tendo sido informado o mesmo endereço. Sendo assim, não tendo havido determinação de designação de pericia ou marcação de nova audiência, ou envio dos autos ao CEJUSC, deixo de retificar autuação para novo endereço e faço os autos conclusos para novas determinações.

JOÃO PESSOA, 28 de junho de 2019  
ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA



Vistos, etc.

Considerando a impossibilidade de audiência na mediação por falta de perícia passo a decidir:

Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia** a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Para tanto, determino a escrivania a nomeação perito judicial constante dos quadrados do Tribunal de Justiça, nos termos da Cláusula primeira, item 1.2, que deverá ser intimado para comparecer a audiência e realização da perícia, ficando facultado às partes a indicação de assistentes de perito, nos termos do Convênio.

O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

P. e Intimem-se as partes, devendo o Advogado do autor comparecer acompanhado de seu constituinte.





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7ª Vara Cível da Capital**

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

---

**0842767-81.2016.8.15.2001 [SEGURO]**  
**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Ato Ordinatório**

**Designo a perícia para o dia 09/10/2019.**

Intimo o **PERITA GUSTAVO FARIAS MENDONÇA**, CRM PB 6786, para realizar as Perícias.

Intimo a parte autora através do seu advogado para comparecer a perícia médica no dia 09 / 10/ 2019, a partir das 13:30 horas, o atendimento será por ordem de chegada, no endereço Av. Camilo de Holanda, nº 814, Centro, João Pessoa, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, cópia do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 28 de agosto de 2019

MARIA JANDIRA UGULINO NETA

Analista/Técnico Judiciário





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7ª Vara Cível da Capital**

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

---

**0842767-81.2016.8.15.2001 [SEGURO]**  
**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Ato Ordinatório**

**Designo a perícia para o dia 09/10/2019.**

Intimo o **PERITA GUSTAVO FARIAS MENDONÇA**, CRM PB 6786, para realizar as Perícias.

Intimo a parte autora através do seu advogado para comparecer a perícia médica no dia 09 / 10/ 2019, a partir das 13:30 horas, o atendimento será por ordem de chegada, no endereço Av. Camilo de Holanda, nº 814, Centro, João Pessoa, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, cópia do boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 28 de agosto de 2019

MARIA JANDIRA UGULINO NETA

Analista/Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba  
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número do Processo: 0842767-81.2016.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [ S E G U R O ]  
Polo ativo: AUTOR: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
Polo passivo: RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé, que até a presente data o perito não enviou o resultado das perícias realizadas ou não.

JOÃO PESSOA, 22 de outubro de 2019  
ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA





Poder Judiciário da Paraíba  
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número do Processo: 0842767-81.2016.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [ S E G U R O ]  
Polo ativo: AUTOR: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
Polo passivo: RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

**CERTIDÃO**

Certifico que juntei o laudo daperícia realizada. O referido é verdade e dou fé.

JOÃO PESSOA, 31 de janeiro de 2020  
MARIA JANDIRA UGULINO NETA



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DE JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE JOÃO PESSOA – ESTADO DA PARAÍBA.**

**PERÍCIA MÉDICA**

**Informações da Vítima**

Nome completo: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA

Processo: 0842767-81-2016.8.15.2002

Endereço completo: SÍTIO CATOLÉ – ZONA RURAL MAMANGUAPE/PB

**Informações do acidente**

PERICIADA VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO NO DIA 15/06/2015, SENDO  
SOLICITADA E ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DE TRAUMA EM JOÃO PESSOA,  
ONDE FOI DIAGNOSTICADA COM FRATURA DA PATELA DIREITA, SUBMETIDA  
A TRATAMENTO CIRÚRGICO EVOLUINDO COM GONARTROSE.

**Avaliação Médica**

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com  
veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Resp.: JOELHO DIREITO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente  
compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas  
terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Resp.: CREPITAÇÃO ARTICULAR E LIMITAÇÃO DA AMPLITUDE DE  
MOVIMENTO.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de  
reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Resp.: Não se aplica.



IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Resp.: EXTENSAS CICATRIZES EM JOELHO DIREITO, LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO ARTICULAR E GONARTROSE.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que **comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima**).

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa **apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima**). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

JOELHO DIREITO

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa





2ª Lesão \_\_\_\_\_ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão \_\_\_\_\_ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão \_\_\_\_\_ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

João Pessoa – PB, 09 de Outubro de 2017.

  
\_\_\_\_\_  
GUSTAVO FARIAS MENDONÇA – CRM/PB 6786





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0842767-81.2016.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Tendo em vista a juntada do Laudo pericial, intime-se a parte ré para efetuar o depósito dos honorários do Perito. Após a realização do pagamento expeça-se o alvará judicial em nome do Perito subscritor do Laudo, independentemente de nova conclusão.

Sobre o Laudo Pericial, digam as partes, em 05 dias. Designe-se a audiência, conforme o ID 22720208. Intimações e diligências necessárias.

JOÃO PESSOA, 31 de janeiro de 2020.

Juiz(a) de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**7ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0842767-81.2016.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Tendo em vista a juntada do Laudo pericial, intime-se a parte ré para efetuar o depósito dos honorários do Perito. Após a realização do pagamento expeça-se o alvará judicial em nome do Perito subscritor do Laudo, independentemente de nova conclusão.

Sobre o Laudo Pericial, digam as partes, em 05 dias. Designe-se a audiência, conforme o ID 22720208. Intimações e diligências necessárias.

JOÃO PESSOA, 31 de janeiro de 2020.

Juiz(a) de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE JOÃO PESSOA

Juízo do(a) 7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO PARA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO - PROMOVENTE

Nº DO PROCESSO: 0842767-81.2016.8.15.2001  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]

AUTOR: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). JOSE CELIO DE LACERDA SA, MM Juiz(a) de Direito deste 7ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: DAMIANA XAVIER DE OLIVEIRA, através de seu(s) advogado(s) cadastrado(s) no PJE, abaixo indicado(s), INTIMADA(s) para comparecer(em) neste juízo, no endereço supra, à AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO designada: Tipo: Conciliação Sala: conciliação Data: 19/03/2020 Hora: 16:20 h, ficando desde já advertida(s) que o não comparecimento resultará em extinção do processo e condenação em custas processuais, conforme art. 51 e o seu §2º da Lei 9099/95 c/c o enunciado 28 do FONAJE, advertindo-se, ainda, acerca da faculdade de se fazer acompanhar, querendo, por advogado ou, observando-se os requisitos legais, por defensor público, nas causas até vinte salários mínimos, sendo obrigatória a assistência nas causas de valor superior, nos termos do art. 9º da Lei 9.099/95, facultando-se, também, trazer testemunhas e demais provas documentais, nos termos dos arts. 32 a 37 da Lei 9.099/95. **Frustrada a conciliação**, o que constará do respectivo termo, prosseguirá a audiência de instrução e julgamento, com a defesa oral ou escrita, decretação ou não de revelia, juntada de documentos, manifestação das partes, resolução de preliminares e incidentes, porventura, arguidos, depoimentos pessoais e testemunhais, quando necessários, nos termos do art. 27 e seguintes da Lei 9.099/95.

Por fim, fica(m) a(s) parte(s) INTIMADA(s) para, até a data da audiência, juntar aos autos toda documentação eventualmente ausente no momento da distribuição, em conformidade com a petição inicial, sob pena de extinção e arquivamento do feito ou redistribuição para unidade competente, tudo com base na legislação vigente, Arts. 320, 321 c/c Art. 485, inciso I do CPC, Art. 8º da Lei 9.099/95, Resolução 55/2012/TJPB e Lei Complementar 96/2010-LOJE. *Documentação necessária, conforme o caso: comprovante de residência em nome próprio, RG, CPF, procuração advocatícia, ata de eleição do síndico, estatuto/regimento condominial, comprovante para fins de enquadramento da empresa nas situações do Art. 8 da Lei 9.099/95, etc.*

Advogados do(a) AUTOR: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO - PB11968, FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA - PB13527

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006. **Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

JOÃO PESSOA-PB, em 7 de fevereiro de 2020

De ordem, ROGERIO FELICIANO DA SILVA  
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSO O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020209591582300000026875106

