

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(S):**

Fábio de Araujo Mendonça, Imóveis, Bando, Consultor de vendas, portador do RG: 1626325 e CPF 884.299.206-63, residente e domiciliado na Rua Glicério Valdínio Tavares, nº 35, Bairro das Flores, João Pessoa.

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira nº 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

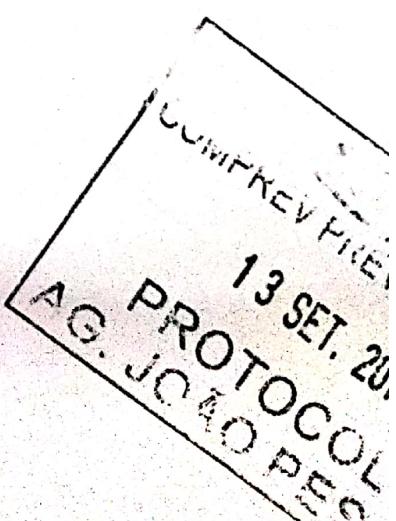
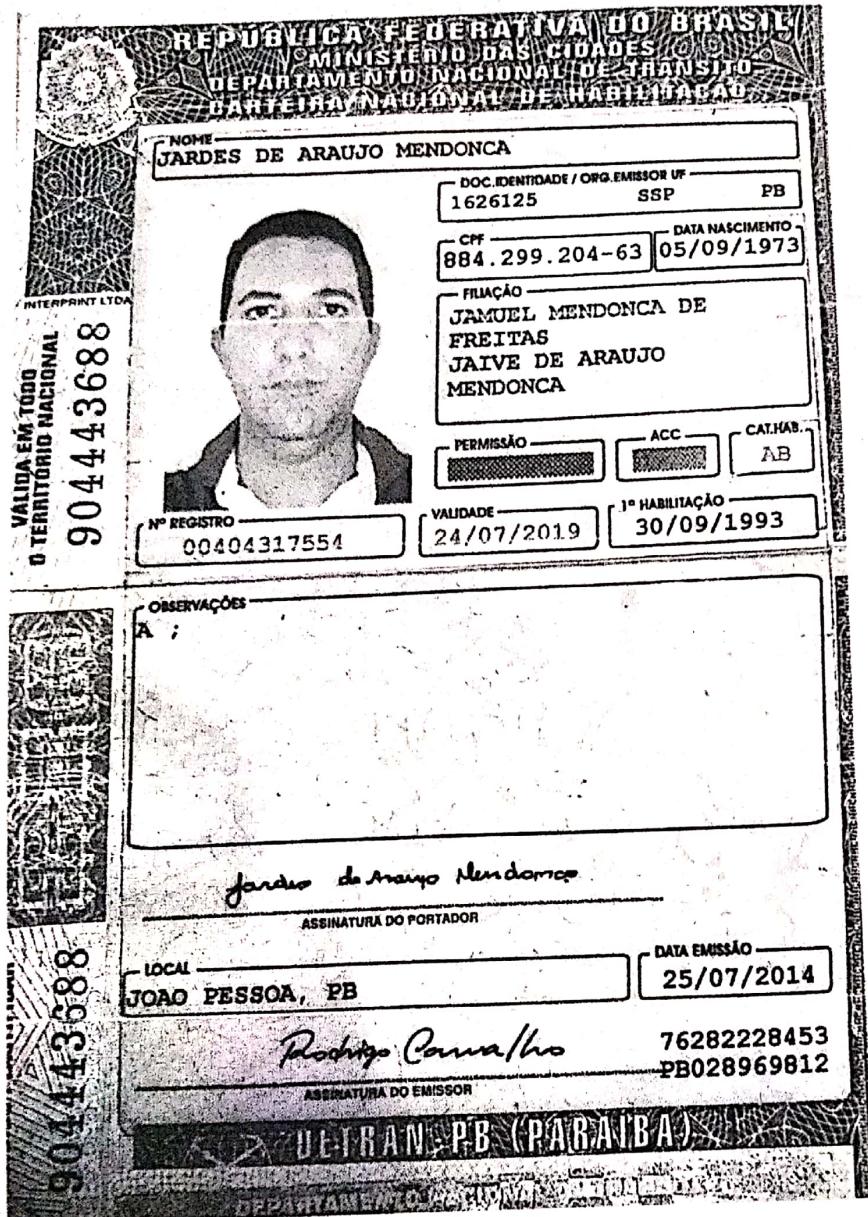
João Pessoa - PB, 14 de fevereiro de 2020.

a Fábio de Araujo Mendonça  
**OUTORGANTE**

83 3576-8728 / 98855-1045/ 987088728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DETAN-PB	N.º 013814173286
64044866465	
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO	
VA	COPIR/AVAW261200001254582c-7
1	0104665823-6 00/00000000
NOME/ENDERECO	
JARDES DE ARAUJO MENDONCA R CICERO VALDIVINO TRAJANO 35 FUNCIONARIOS II 58078170 JOAO PESSOA-PB	
CPF/CNPJ	PLACA
RR429420463	0FD6764/EB
NOME ANTERIOR	
DAYVSON CLOVIS RUBENS TEIXEIRA	
PLACA ANTERIOR	CHASSI
NOVO	9C2KF1710FR803019
ESPECIE TIPO	
FAS/MOTONETA/NAO APLIC	
MARCA/MODELO	
HONDA/ PCX 150	
CAP/POT/CIL	
2 P/152 /CI	
CATEGORIA	
PARTIC	
COR PREDOMINANTE	
PRETA	
OBSERVAÇÕES	
SEM RESERVA DE DOMINIO	
N.º Motor: - KF17E1F803019	
LOCAL	DATA
JOAO PESSOA - PB	04/08/2019

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETAN - PB N° 013814173286

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

L	A	C	R	E	VIA	COD. RENAVAM	N.º	EXERCÍCIO
0	0	0	0	0	1	0104666823-6	001800000135452	2018
4	4	4	4	4	NOME			
2	2	2	2	2	JARDES DE ARAUJO MENDONÇA			
0	0	0	0	0	(Assinatura)			
1	0	0	0	0	CPF/CNPJ			
0	0	0	0	0	88429920463		PLACA	
6	6	6	6	6	QFD6764/PB		CHASSI	
3	3	3	3	3	NOVO / PB		4G2KF1710FR403010	
ESPECIE TIPO					COMBUSTIVEL			
FAS/MOTONETA/NAO APlica					GASOLINA			
HONDA/ PCX 150					ANO FAB		ANO MOD	
CAP/POT/CIL					2015		2015	
2 E/150 /CI					CATEGORIA		COR PREDOMINANTE	
COTA UNICA					VENC COTA UNICA		VENC/COTAS	
I	P	V	V	A	IEVA PAGO EM 00/00/0000		1º	
FAIXA I PVA					PARCELAMENTO/COTAS		2º	
*****					0		3º	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)					IOF (R\$)		PRÉMIO TOTAL (R\$)	
*****					*****		*****	
SEGURADO					OBSERVAÇÕES		DATA DE PAGAMENTO	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO					*****		29/03/2018	
JOAO PESSOA PB					LOCAL		DATA	
41623					*****		28/04/2018	





**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
835595
REFERENCIA
JAN/2020

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

JARDES DE ARAUJO MENDONÇA  
RUA CICERO VALDIVINO TRAJANO, 35 - FUNCIONARIOS  
JOAO PESSOA PB 58078- 170

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
001.026.115.0307.000	000	1	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	
Y15N518637	10/02/2016	EXTERNO	LIGADO	POTENCIAL	
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA	
1169	1190	21	33	18/02/2020	
HIST. CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. ÁGUA-ANEXO Z0 PCRT. 05/2017 MS.					
DEZ/2019	22	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
NOV/2019	33	TURBIDEZ	0	0	0
OUT/2019	24	CLORO	0	0	0
SET/2019	26	COL.TERMOT	0	0	0
AGO/2019	25	COR	0	0	0
JUL/2019	25	COL.TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	25	DADOS REFERENTES A: NOV/2019			

DATA DA IMPRESSAO: 20/01/2020	HORA DA IMPRESSAO: 09:55:05
DESCRICAÇÃO	CONSUMO
ÁGUA	TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	10 M3
21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3	1 M3
ESGOTO	
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 11/2019	3,55
JUROS DE MORA 11/2019	0,94
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 8,63 PIS E CONFINS.LEI 12.741/12	
VENCIMENTO: 01/02/2020	Total a Pagar: R\$ 97,75



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDICÃO DE FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

\*\*AVISO\*\* A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LEI ESTADUAL N 8.767 DE 15/03/2009, COMUNICA QUE REALIZARA AUDIENCIA PÚBLICA, COM O OBJETIVO DE DAR CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFÁRIO.

LOCAL: AUDITORIO DA CINEP NA AV. FELICIANO CIRNE, N 50 - JAGUARI

Scanned by CamScanner



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA COM PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA

Pela presente e na melhor forma de direito,  
Enfande de Araujo Mendonça, brasileiro(a), estado  
civil: Casado, profissão: Consultor de Vendas, portador  
da cédula de identidade RG nº 1626125, inscrito no CPF sob o nº  
884.299.206-63 residente e domiciliado na Rua  
Biceno Valdimiro Tavares, 35, Bairro dos Funcionários,  
para os fins específicos do beneplácito previsto no inciso LXXIV, do artigo 5º da  
Constituição Federal, c/c a Lei nº 1.060/50, artigo 1º da Lei nº 7.115/83 e nos  
termos do artigo 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil),  
**DECLARA**, sob as penas da lei, não ter condições financeiras de arcar com custas  
e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, razão  
pela qual requer o deferimento da concessão dos benefícios da JUSTIÇA  
GRATUITA. Requeiro, ainda, que o benefício abranja todos os atos do processo.

João Pessoa-PB, 34102\2020.

enfande de Araujo Mendonça  
DECLARANTE

Scanned by CamScanner





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 07461.01.2018.1.01.012**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07461.01.2018.1.01.012, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 20:55 horas do dia 22 de agosto de 2018, 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 Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigacao, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Jardes de Araújo Mendonça**, conhecido(a) por Jardes, CPF nº 884.299.204-63, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Funcionário Pública Municipal, filho(a) de Jaive de Araújo Mendonça e Jamuel Mendonça de Freitas, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 05/09/1973 (44 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Doutor Damasquins Ramos Maciel, Nº 783, complemento APART. Nº. 201, bairro Bessa, tendo como ponto de referência Próximo a Praça do Cajú, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98708-8728.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Br 230, nº S/N, Via Pública, Quase de Frente Ao Supermercado Hiper Bom Preço, Cabedelo/PB, bairro Bessa; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 13/06/18 20:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) CPB ART. 129 CAPUT C/C ART. 18 INC. I: **LESÃO CORPORAL DOLOSA, OUTROS FATOS, CPB ART. 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL, LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO, CPB ART. 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE.**

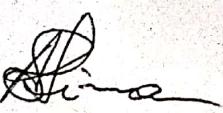
**Objeto(s) Envolvido(s):**

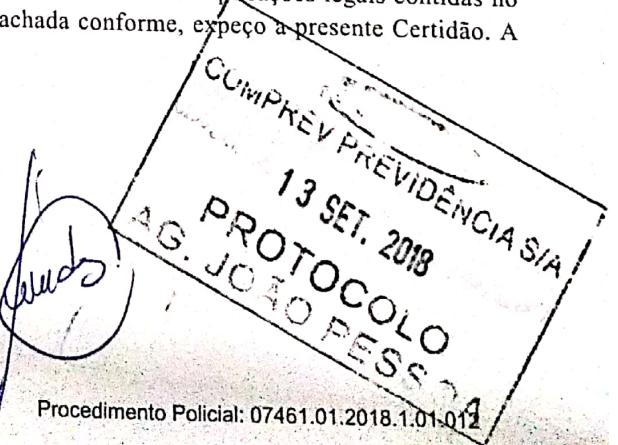
(1) **Moto**, modelo PCX 150, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor PRETA, ano 2015/2015, placa QFD-6764, chassi 9K2KF1710FR803019, renavam 0104665823-6, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 013814173286; nº. P.r.t.: 20180000135452-7; nº. Lacre:0042010063; nº. Motor: Kf17e1f803019; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior; Nova; placa Atual: João Pessoa/pb; alienação Fiduciária: Sem Reserva de Domínio; em Nome de Jardes de Araújo Mendonça.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUANDO PILOTAVA O SEU VEÍCULO JÁ DESCrito ANTERIORMENTE ACIMA, FOI TRANCADO POR UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO E PERDEU O CONTROLE DO MESMO, FINDO A CAIR E SE MACHUCAR, SENDO SOCORRIDO PARA O COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO DE MIRANDA BURITI (TRAUMINHA) DA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDÓ MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA, ASSINADO PELO MÉDICO LEONARDO TORRES, C.R.M./PB 10336.

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

  
Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0



Procedimento Policial: 07461.01.2018.1.01.012

Scanned by CamScanner



DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
1ª Delegacia Seccional de Polícia Civil  
12ª Delegacia Distrital da Capital



**POLÍCIA  
CIVIL  
PARAÍBA**

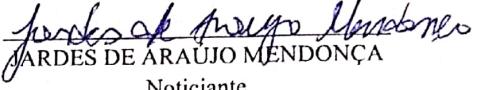
  
**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

João Pessoa/PB, 24 de agosto de 2018.

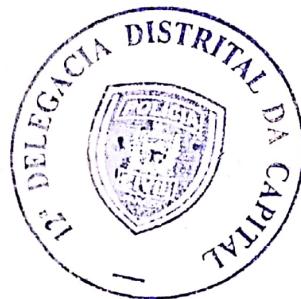
  
ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA

Agente de Investigacao

Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0

  
JARDES DE ARAUJO MENDONÇA

Noticiante



Procedimento Policial: 07461.01.2018.1.01.012

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 17/02/2020 18:47:29

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021718472647500000027353343>

Número do documento: 20021718472647500000027353343

Num. 28365386 - Pág. 2

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206  
 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

884.229.204-67

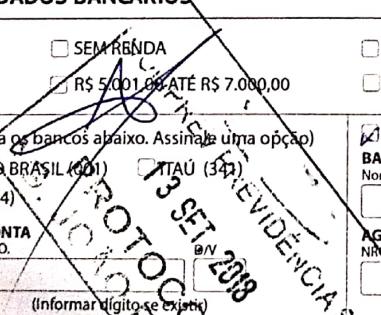
Jardes de Araujo MENDONÇA

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo Jardes de Araujo MENDONÇA	CPF titular da conta 884.229.204-63	Profissão REUNO
Endereço RUA Doutor DAMASAVINS RAMOS MACIEL	Número 783	Complemento AP 201
Bairro RESSA	Cidade JOÃO PESSOA	Estado PB
Email	CEP 58035 000	
Telefone (DDD) (83) 98708-8728		

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input checked="" type="checkbox"/> <b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341) <input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>CONTA CORRENTE</b> (todos os bancos)			
BANCO	NRO.		
Nome			
<b>BANCO DO BRASIL</b> 001			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
3165	8	9.120	0
(Informar dígito se existir)			

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Járo Pessoa . 24 de Agosto de 2018

Local e Data

Jardes de Araujo MENDONÇA  
 Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Scanned by CamScanner



Rio de Janeiro, 18 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **JARDES DE ARAUJO MENDONCA**

Nº Sinistro: **3180424319**  
Vitima: **JARDES DE ARAUJO MENDONCA**  
Data do Acidente: **13/06/2018**  
Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180424319**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13372378





<b>Receituário</b>	<b>Receituário</b>
Paciente: JARDES DE ARAUJO MENDONCA Data: 13/06/2018 18:29:38 Sexo: Masculino CPF: Não Informado Idade: 44 BAE: 1068192	Paciente: JARDES DE ARAUJO MENDONCA Data: 13/06/2018 18:29:38 Sexo: Masculino CPF: Não Informado Idade: 44 BAE: 1068192
<b>#ORTOPEDIA#</b> #18:27HS#	<b>#ORTOPEDIA#</b> #18:27HS#
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, EVOLUINDO COM DOR E EDEMA EM PUNHO DIREITO RADIOGRAFIA: EVIDENCIA FRATURA DO 1/3 DISTAL DO RADIO DIREITO CONDUTA: 1- TALA AXILIO PALMAR 2- ENCAMINHO AO TRAUMINHO CONFORME PACUTAÇÃO	PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, EVOLUINDO COM DOR E EDEMA EM PUNHO DIREITO RADIOGRAFIA: EVIDENCIA FRATURA DO 1/3 DISTAL DO RADIO DIREITO CONDUTA: 1- TALA AXILIO PALMAR 2- ENCAMINHO AO TRAUMINHO CONFORME PACUTAÇÃO

Dr. LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA  
8637/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

Dr. LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA  
8637/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



Hospital Samaritano  
CENTRO CIRÚRGICO – FICHA DE CIRURGIA

FICHA DA CIRURGIA

Paciente: José da M. Mendes Convenio: 001  
Idade: 70 Sexo: M Sala: 1 Data: 1/11/2018

SUMÁRIO CLÍNICO

PC com dor + edema + infecção  
peito D

EQUIPE CIRÚRGICA

Cirurgião: Dr. Fádios Borborema

1º. Auxiliar:

2º. Auxiliar:

3º Auxiliar:

Anestesista: Dr. Gutten Braga

Instrumentador(a): Dr. J. Lemos

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Data da Cirurgia: 15/10/18 Hora Inicial: 14:00 Hora Final: 18:00

Tipo de Cirurgia: Fistula Hora: 14:00

Diagnóstico Pré-Operatório: Obstrução intestinal (fistula) - distal

Tipo de Anestesia: GPB

Risco Cirúrgico: N2

Intercorrenças Cirúrgicas:

Diagnóstico Pós-Operatório: Obstrução

Cirurgia (Descrever via acesso, Técnica e Técnica, Ligadura, Sutura, Aspecto das Visceras, material empregado)

Dr. Fádios G. P. Borborema

CRM PB 6366 CRM PE 14654

- ① Anestesia + antiemico
- ② Acesso abdominal
- ③ Tumescens Bloco
- ④ Bloco abdominal
- ⑤ Fase flexa bloqueta abdominal + retro abdominal
- ⑥ Sutura + drenos



KIT 02

## Bloco Cirúrgico

Paciente: <b>José de Amorim Gonçalves</b>		Convênio: <b>Pacote</b>
Cirurgia: <b>Ressecção de Rete</b>	Cirurgião: <b>DR. Fábio</b>	Data: <b>15/06/2018</b>
Auxiliar 1: <b>DR. Fábio</b>	Auxiliar 2: <b></b>	Anestesista: <b>Gil Ferreira</b>
Instrumentador: <b>Anderson + Fernando</b>	Auxiliar 3: <b></b>	Anestesia: <b>Sedativa + Bloqueio de Plera</b>
		Circulante: <b>Fac Juarez</b>
		Idade: <b>44</b>
MEDICAMENTOS		
1	Nimodium	Tilatil mg
	Transamim	

*✓* MEDICAMENTOS

Instrumentador:	Andriano + Fábio		MEDICAMENTOS	
Água Destilada 10 ml	23	Droperidol	01	Nimbium
Adrenalina		Etomidato		Neomicina Pomada
Aminofilina		Efedrina		Neocafna Isobárica
Amicacina		Fenergan		Neocafna Pesada
Atropina		Fentanil 2ml	02	Novabupi 0,5 c/v
Bextra 40mg	01	Fentanil 10ml		Novabupi 0,5 s/v
Buscopam Composto		Flagyl 500mg		Nubaim
Buscopam Simples		Fenitolina		Omeprazol
Brycanil		Flumazenil		Oxacilina 500mg
Clonidina	01	Gentamicina		Pavulon
Cipro 200mg		Glicose 50%		Plasil
Duo Decadron		Hidrocortisona		Precedex
Dimorf 0,2mg		Keflim 1g		Profenid
Dimorf 10mg		Kefazol 1g	02	Propofol
Dimorf 1mg		Ketalar/Ketamin	02	Prostiguimine
Dexametasona mg	01	Kolagenase Pomada		Quelcim mg
Dipirona Sódica	02	Lasix		Rapifen
Dolosal		Liquemine		Ranitidina
Dormonid	01	Narcan		Rocefin 1g
Diazepan		Nausedon	02	Telebrix
				SOLUÇÕES
Soro Fisiol. 0,9% 1000ml		Soro Ringer c/ Lactato	04	PVP-Degemerante
Soro Fisiol. 0,9% 500ml	02	Água Destilada 1L		PVP-Tintura
Soro Fisiol. 0,9% 250ml		Purisole		PVP Tópico
Soro Glicosado 5% 250ml		Manitol		
Soro Glicosado 5% 500ml		Voluven		
				MATERIAIS DESCARTÁVEIS
				Tilatil mg
				Transamim
				Tramal 50mg
				Tracrium
				Ultiva 2mg
				Unasyn 3g
				Xilocafna 2% Fr
				Xilocafna 2% 5ml
				Xilocaina 2% geléia
				Dramin B6
				Vitamina C
				Vitamina K
				Vitamina B
				HALOGENADOS
				Sevorane (ml)
				Halotano (ml)
				Forane (ml)
				Glutamina 01
				Clorexidina 2% degern 100 ml
				Clorexidina 2% alco 100 ml
				Éter
				Álcool 70% 100 ml

## MATERIAIS DESCARTÁVEIS

MATERIAIS DESCARTÁVEIS						
Agulha 13x4,5G	01	Conexão 2 vias	01	Luva de Procedimento	00	Cartucho de Ligaclip
Agulha 25x7G	03	Dreno Penrose 1		Luva 7,0	02	Perfusor Seth
Agulha 40x12G	02	Dreno Penrose 2		Luva 7,5	03	Sonda Gástrica 18
Agulha Raqui 25G		Dreno Penrose 3		Luva 8,0	04	Sonda Gástrica 20
Agulha Raqui 26G		Dreno Sucção 3,2		Luva 8,5	01	Sonda Uretral 4
Agulha Raqui 27G		Dreno Sucção 4,8		Lâmina Bisturi 11		Sonda Uretral 6
Agulha Peridural 16G		Dreno Sucção 6,4		Lâmina Bisturi 15	01	Sonda Uretral 8
Agulha Peridural 17G		Dreno Tórax 32		Lâmina Bisturi 24	01	Sonda Uretral 10
Agulha Peridural 18G		Dreno Tórax 36		Máscara Descartável	05	Sonda Uretral 12
Agulha de Bloqueio Plexo		Dreno Tórax 38		Propé		Sonda Uretral 14
Jelco 14G		Espadrapo	OK	Seringa 1ml		Torneirinha 3 vias
Jelco 16G		Eletrodos	85	Seringa 3ml		TOT 6,5
Jelco 18G	01	Equipo Macrogotas	01	Seringa 5ml	02	TOT 7,0
Jelco 20G	01	Equipo Microgotas		Seringa 10ml	03	TOT 7,5
Jelco 22G		Escova degermante	04	Seringa 20ml	02	TOT 8,0
Jelco 24G		GORRO DESCARTÁVEL	05	Seringa 60ml		TOT 8,5
Atadura Crepon 15cm	06	Gaze Pacote	07	Sonda Foley 3v 18		TOT 9,0
Atadura Crepon 20cm	06	Gelfoan		Sonda Foley 3v 20		Transofix
Atadura Gessada		Surgicel		Sonda Foley 3v 22		Equipo de BIC
Coletor Sist. Aberto		Intracath		Sonda Foley 2v 12		Equipo de Sangue
Coletor Sist. Fechado		Catéter monolúmen		Sonda Foley 2v 14		Equipo Irrigoplás
Cateter Nasal	01	Filtro bacteriológico		Sonda Foley 2v 16		Algodão Ortopédico
Cateter Peridural 16		Capa VDL		Sonda Foley 2v 18		02

## EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTOS				
Aspirador	—	Capnógrafo	—	RX/ Arco Cirúrgico
Bisturi Elétrico	—	CO2	—	Tricotomia
Bomba de Infusão	—	Oxigênio	OK	Peça Cirurg:
Carro de VDL	—	Nitrogênio	—	Destino:

Jucelina Faustino da Silva  
COREN-PB 523.018-5



Sistematização da Assistência de Enfermagem do Bloco Cirúrgico  
Sala 01

REGISTRO: 0015103 NOME: JARDÉS DE ARAÚJO MENDONÇA NASC: 05/01/91 (44 ANOS) MÃE: LAÍNE DE ARAÚJO MENDONÇA CONVÉNIO: PARCERIA APPAC/DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA DATA: 15/06/2018	Paciente:	JARDÉS DE A. MENDONÇA	Data:	15/06/18
	Nome da Mãe:		Convênio:	
	Cirurgião:	E.D.A.S	2º Cirurgião:	
	3º Cirurgião:		Anest.	Gutemberg
Cirurgia:	Fratura Punho		Origem:	

ADMISSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO

Procedência: ( ) Recepção ( ) Urgência ( ) Enfermaria ( ) Apartamento ( ) UTI

Prótese dentária: ( ) Sim ( ) Não

Jejum: ( ) Sim ( ) Não

Uso de Medicações: ( ) Sim ( ) Não Qual:

Alergias: ( ) Sim ( ) Não Qual:

Morbididades: ( ) Obesidade ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( ) Asma ( ) Outros:

EVOLUÇÃO NA SALA CIRÚRGICA

Punção Venosa: ( ) Periférica MS ( ) Subclávia ( ) Dissecção Venosa ( ) Jugular

Posição do Paciente no Trans-Operatório: ( ) Dorsal ( ) Ventral ( ) Lateral E/D ( ) Ginecológica

Sondagem Vesical: ( ) Sim ( ) Não nº ( ) 2 Vias 3 ( ) 3 vias c/irrigação

Tipo: ( ) Demora ( ) Alívio

Presença de Diurese: ( ) Sim ( ) Não

Tipo de Anestesia: ( ) Geral ( ) Raquianestesia ( ) Peridural ( ) Sedação ( ) Local ( ) Geral Venosa

Destino: ( ) Apto ( ) UTI ( ) Alta Hospitalar ( ) Óbito ( ) URPA Hora da Saída: : hs

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

16:30 PACIENTE FOI ADM.TIPO NESTE SETOR PARA  
SUBMETER A CIRURGIA DE FRATURA DE PUNHO  
REALIZADO O CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURO.

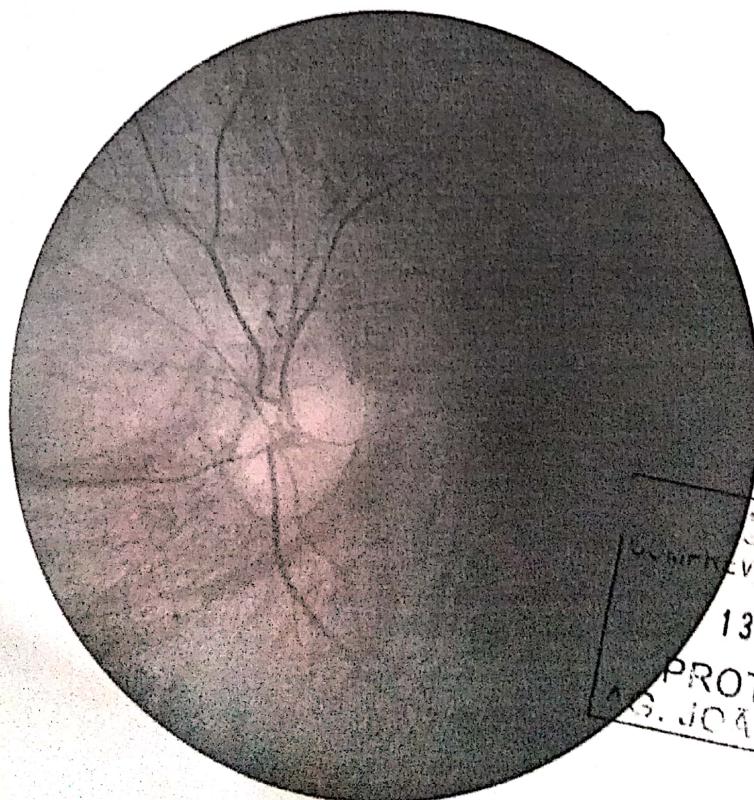
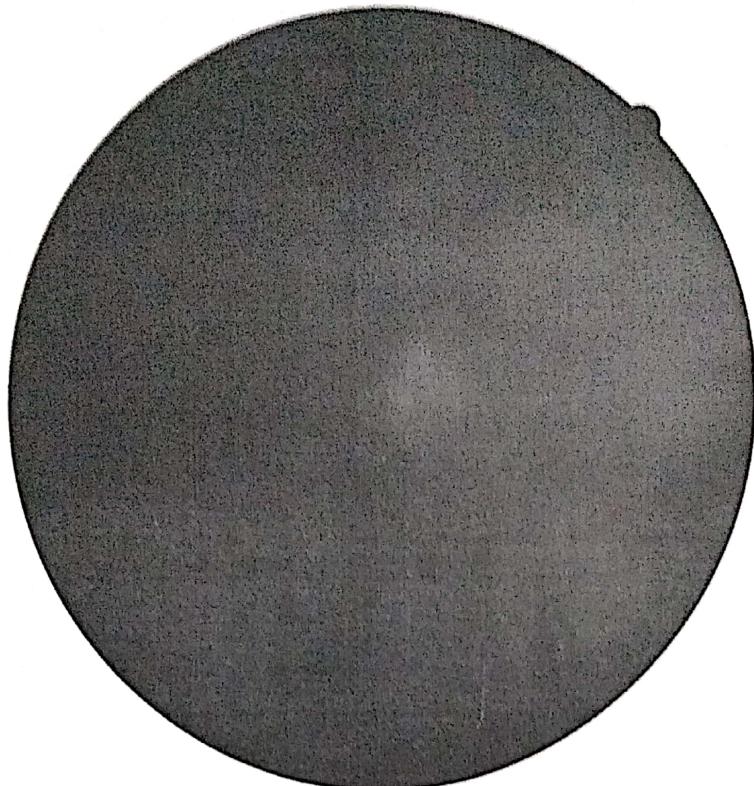
Eronildo Júnior  
Enfermeiro  
COREN PB 413.164  
Deus é Fiel

13 SET. 2018  
CUMPRÉV PREVIDÊNCIA S/A

Assinatura do Enfermeiro (a) JOAO PESCA  
COREN

CENOFT - Centro Oftalmico Tarctzio Dias  
Av. Epitacio Pessoa, 1602  
(83) 2107-1602

MENDONÇA, JARDÉS DE ARAÚJO PÓB. 05/09/1971 ID: 219945 Exam: 23/06/2018



UNIVERSIDADE FEDERATIVA DA PARAÍBA  
13 SET. 2018  
PROTÓCOLO  
S. JOSÉ JOSÉ PESSOA

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 17/02/2020 18:47:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021718473589600000027353358>  
Número do documento: 20021718473589600000027353358

Num. 28365652 - Pág. 1



## OCULISTAS ASSOCIADOS DA PARAIBA

PRESIDENTE EPITACIO PESSOA  
JOÃO PESSOA  
58040-000 Fone: 83-2107-1602

Nº. 1602 TORRE  
PB  
Fax:

Sua visão em foco

Paciente: JARDES DE ARAUJO MENDONCA  
Data Nascimento: 05/09/1973 Idade: 44  
Ficha: 219945  
Convenio HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA  
Médico

## RETINOGRAFIA SIMPLES

### OLHO DIREITO:

OPACIDADE DE MEIOS ÓPTICOS.

### OLHO ESQUERDO:

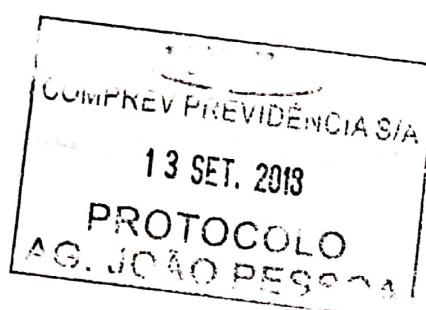
MEIOS ÓPTICOS TRANSPARENTES. DISCO ÓPTICO INCLINADO, PÁLIDO, PRESENÇA DE ATROFIA PERIPAPILAR.. MÁCULA DE BRILHO DIMINUÍDO DEVIDO A INTENSA RAREFAÇÃO DO EPITÉLIO PIGMENTADO DA RETINA. VASOS DE CALIBRE E TRAJETO NORMAIS.

### Hipótese Diagnóstica

### Sugestão

JOÃO PESSOA, 08/07/2018

IAN BELTRAO DE SA MARTINS  
Medico oftalmologista  
CRM - 9364



CARLOS ARQUIMEDES COSTA OLIVEIRA  
MEDICO  
CRM - 10972



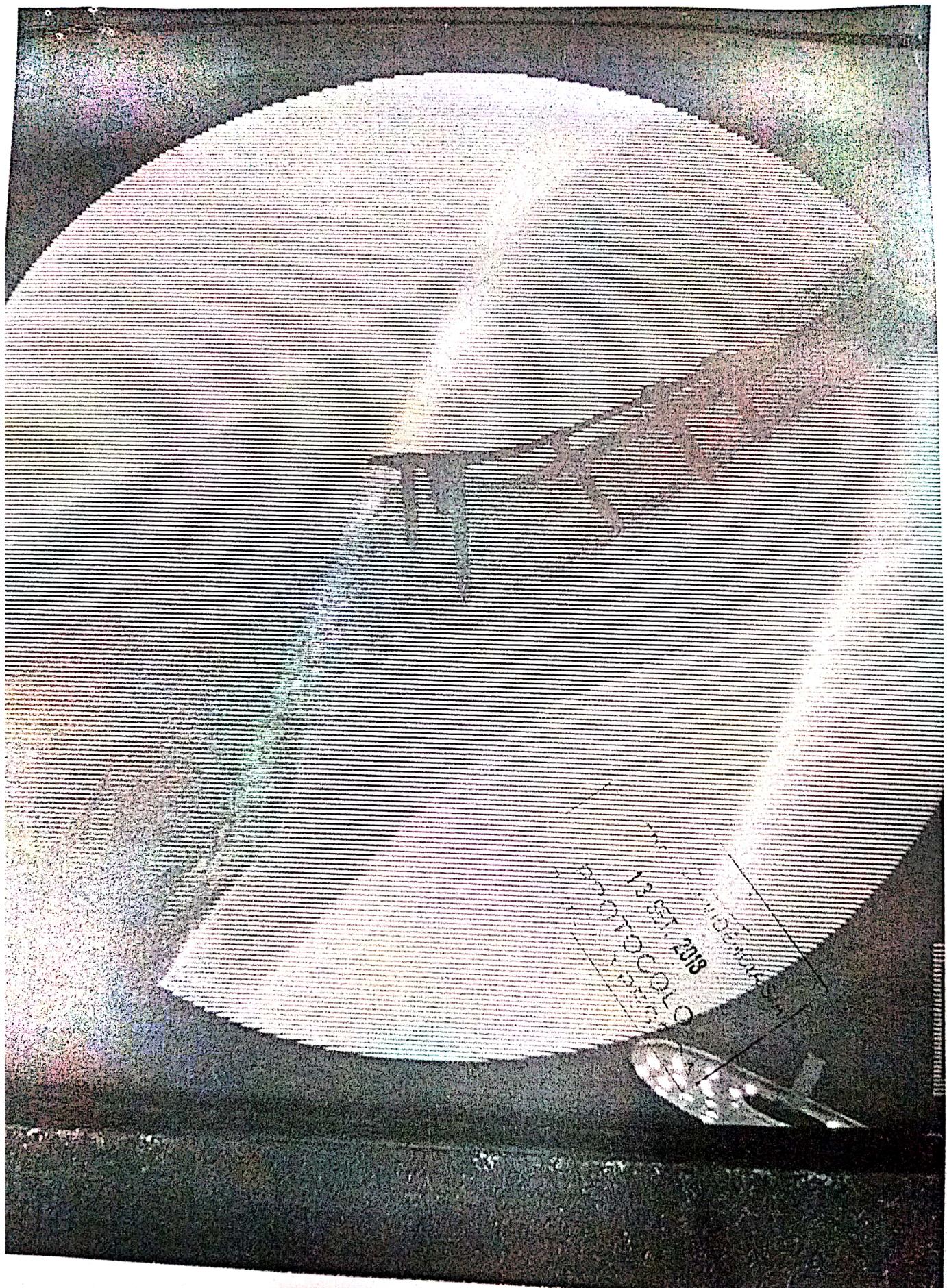


Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 17/02/2020 18:47:41  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021718473871100000027353359>  
Número do documento: 20021718473871100000027353359

Num. 28365653 - Pág. 1



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 17/02/2020 18:47:41  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021718473871100000027353359>  
Número do documento: 20021718473871100000027353359

Num. 28365653 - Pág. 2



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0801384-78.2020.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JARDES DE ARAUJO MENDONCA

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

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar a simulação da guia de custas*, e documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 18 de fevereiro de 2020.

WALFREDO RODRIGUEZ NETO  
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: WALFREDO RODRIGUEZ NETO - 18/02/2020 12:54:59  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021812545842200000027374378>  
Número do documento: 20021812545842200000027374378

Num. 28387703 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0801384-78.2020.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JARDES DE ARAUJO MENDONCA

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

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar a simulação da guia de custas*, e documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 18 de fevereiro de 2020.

WALFREDO RODRIGUEZ NETO  
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: WALFREDO RODRIGUEZ NETO - 18/02/2020 12:54:59  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021812545842200000027374378>  
Número do documento: 20021812545842200000027374378

Num. 28387709 - Pág. 1

SEGUE EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 18/02/2020 17:16:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021817164547200000027390234>  
Número do documento: 20021817164547200000027390234

Num. 28404770 - Pág. 1



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA NO ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo nº: 0801384-78.2020.8.15.2003

**JARDES DE ARAÚJO MENDONÇA**, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., requerer a JUNTADA DOS DOCUMENTOS ( *PEDIDO SEGURO DPVAT* , *PAGAMENTO DO SINISTRO E SIMULAÇÃO DA GUIA DE CUSTAS*) em anexo.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa-PB, 18 de Fevereiro de 2020.

**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**

**OAB/PB 23.263**

**RENAN DE CARVALHO PAIVA**

**OAB/PB 21.393**

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**

**OAB/PB 22.725**

83 3576-8728 / 98855-1045/ 987088728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 18/02/2020 17:16:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021817165161900000027390248>  
Número do documento: 20021817165161900000027390248

Num. 28404789 - Pág. 1



83 3576-8728 / 98855-1045/ 987088728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 18/02/2020 17:16:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021817165161900000027390248>  
Número do documento: 20021817165161900000027390248

Num. 28404789 - Pág. 2



## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

### É obrigatório Representante Legal para:

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

884.229.204-67

JARDÉS DE Araujo MENDONÇA

### DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo JARDÉS DE Araujo MENDONÇA	CPF titular da conta 884.229.204-63	Profissão REUNO
Endereço RUA Doutor DAMASAVINS RAMOS MACIEL	Número 783	Complemento AP 201
Bairro RESSA	Cidade JOÃO PESSOA	Estado PB
Email	CEP 58035 000	
Telefone (DDD) (83) 98708-8728		

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

### FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input checked="" type="checkbox"/> <b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)			
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>CONTA CORRENTE</b> (todos os bancos)			
BANCO	Nome		
BANCO DO BRASIL			NRO.
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
3165	8	9.120	0
(Informar dígito se existir)			

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Játo Pessoa - 24 de Agosto de 2018

Local e Data

Jardes de Araujo Mendonça

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Scanned by CamScanner





()



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 a emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3180424319 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** JARDES DE ARAUJO MENDONCA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** JARDES DE ARAUJO MENDONCA

**CPF/CNPJ:** 88429920463

#### Posição em 17-02-2020 14:38:12

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

28/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
19/09/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	<p></p> <p>(<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/OeSGd__88HpknvZUEojfbwyw=api_key=SnldRDgzJqyMV51IfN9HztleB7RulHAM5UVTqv+sOEU=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/OeSGd__88HpknvZUEojfbwyw=api_key=SnldRDgzJqyMV51IfN9HztleB7RulHAM5UVTqv+sOEU=</a>)</p>



 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b>  200.6.20.15175/01</p> <p><b>Data de emissão:</b>  18/02/2020</p> <p><b>Nº do Processo:</b>  0801384-78.2020.815.2003</p> <p><b>Comarca:</b>  Joao Pessoa</p> <p><b>Classe Processual:</b>  PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7</p>
<p><b>Número da guia:</b> 200.2020.615175      <b>Tipo da Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.030,20</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Promovente:</b> JARDES DE ARAUJO MENDONCA</p> <p><b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> </ul>			<p><b>Data de vencimento:</b>  29/02/2020</p> <p><b>UFR vigente:</b>  R\$ 51,51</p> <p><b>Conta FEJPA:</b>  1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b>  1/1</p> <p><b>Valor total:</b>  R\$ 1.208,74</p> <p><b>Desconto total:</b>  R\$ 0,00</p>
<p>866700000122 087409283188 520200229208 062015175011</p> 			<p><b>Valor final:</b>  R\$ 1.208,74</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b>  200.6.20.15175/01</p> <p><b>Data de emissão:</b>  18/02/2020</p>
<p><b>Nº do Processo:</b>  0801384-78.2020.815.2003</p> <p><b>Comarca:</b>  Joao Pessoa</p> <p><b>Classe Processual:</b>  PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7</p>			<p><b>Data de vencimento:</b>  29/02/2020</p>
<p><b>Número da guia:</b> 200.2020.615175      <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita</p> <p><b>Promovente:</b> JARDES DE ARAUJO MENDONCA      <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.</p> <p><b>Detalhamento:</b></p>			<p><b>UFR vigente:</b>  R\$ 51,51</p> <p><b>Conta FEJPA:</b>  1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b>  1/1</p> <p><b>Valor total:</b>  R\$ 1.208,74</p> <p><b>Desconto total:</b>  R\$ 0,00</p>
			<p><b>Valor final:</b>  R\$ 1.208,74</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b>  200.6.20.15175/01</p> <p><b>Data de emissão:</b>  18/02/2020</p>
<p><b>Nº do Processo:</b>  0801384-78.2020.815.2003</p> <p><b>Comarca:</b>  Joao Pessoa</p> <p><b>Classe Processual:</b>  PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7</p>			<p><b>Data de vencimento:</b>  29/02/2020</p>
<p><b>Número da guia:</b> 200.2020.615175      <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.030,20</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Promovente:</b> JARDES DE ARAUJO MENDONCA</p> <p><b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b>  R\$ 51,51</p> <p><b>Conta FEJPA:</b>  1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b>  1/1</p> <p><b>Valor total:</b>  R\$ 1.208,74</p> <p><b>Desconto total:</b>  R\$ 0,00</p>
<p>866700000122 087409283188 520200229208 062015175011</p> 			<p><b>Valor final:</b>  R\$ 1.208,74</p>





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE JOÃO PESSOA  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

---

**D E C I S Ã O**

---

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO N° 0801384-78.2020.8.15.2003

AUTOR: JARDES DE ARAÚJO MENDONÇA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

**Defiro** a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de abril de 2020, às 14:30 h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até 05 (cinco) dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

**P.I.**

**Cumpra com urgência.**

João Pessoa, 19 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE JOÃO PESSOA  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

---

**D E C I S Ã O**

---

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO N° 0801384-78.2020.8.15.2003

AUTOR: JARDES DE ARAÚJO MENDONÇA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

**Defiro** a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de abril de 2020, às 14:30 h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até 05 (cinco) dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

**P.I.**

**Cumpra com urgência.**

João Pessoa, 19 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE JOÃO PESSOA  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

---

**D E C I S Ã O**

---

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO N° 0801384-78.2020.8.15.2003

AUTOR: JARDES DE ARAÚJO MENDONÇA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

**Defiro** a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de abril de 2020, às 14:30 h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até 05 (cinco) dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

**P.I.**

**Cumpra com urgência.**

João Pessoa, 19 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito