



Número: **0800330-89.2019.8.15.0911**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Serra Branca**

Última distribuição : **29/07/2019**

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

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE IGOR SILVA DE SOUZA (AUTOR)		MARIA SORAIA ANDRADE DE FIGUEIREDO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23047940	29/07/2019 09:53	Petição Inicial	Petição Inicial
23048059	29/07/2019 09:53	PROCURAÇÃO	Procuração
23048060	29/07/2019 09:53	laudo_LAUDO PERICIAL - Jose Igor Silva de Souza	Outros Documentos
23048061	29/07/2019 09:53	IRPF 2019	Outros Documentos
23048062	29/07/2019 09:53	IRPF 2018	Outros Documentos
23048064	29/07/2019 09:53	IRPF 2017	Outros Documentos
23048065	29/07/2019 09:53	identificacao_Documentos Pessoais	Documento de Identificação
23048066	29/07/2019 09:53	documentos_diversos_Atestados	Outros Documentos
23048067	29/07/2019 09:53	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Outros Documentos
23048068	29/07/2019 09:53	CARTEIRA DE TRABALHO	Outros Documentos
23048069	29/07/2019 09:53	CARTA DA SEGURADORA	Outros Documentos
23048071	29/07/2019 09:53	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Outros Documentos
23048072	29/07/2019 09:53	JOSÉ IGOR DA SILVA SOUZA-COMPLEMENTAÇÃO DE DPVAT	Outros Documentos
24427794	17/09/2019 14:32	Despacho	Despacho
28807407	05/03/2020 11:11	Expediente	Expediente

SEGUE PETIÇÃO ANEXA



PROCURAÇÃO
"AD JUDICIA ET EXTRA"

NOME:

Jose Igor Silva de Souza

NACIONALIDADE

Brasileira

ESTADO CIVIL:

solteiro

PROFISSÃO:

desempregado

C.P.F.:

068.099.994-93

ENDEREÇO COM CEP:

Rua: Raul de Costa Rod. nº 78 - cep: 58.580-000

BAIRRO:

centro

CIDADE:

Serra Branca

U.F.:

PB

OUTORGANTE:

OUTORGADA: MARIA SORAIA ANDRADE DE HOLANDA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 19.287, e no CPF sob o nº 037.262.963-60, com escritório profissional localizado à Rua Juarez Maracajá, 4, Centro, SERRA BRANCA-PB, onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC).

PODERES: Por este instrumento o outorgante supra qualificado, nomeia e constitui a outorgada acima identificada sua bastante procuradora, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agirem, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, receber valores inclusive em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais em razão de eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

DECLARAÇÃO: O(a) outorgante **DECLARA**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do art. 5º, da Lei 1.060 de 1950.

Serra Branca, 25 de julho de 2019

Jose Igor Silva de Souza

OUTORGANTE





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA
Subseção Judiciária de Monteiro (PB)
11ª Vara

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0502202-13.2018.4.05.8203

AUTOR: JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA

RÉU: INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

1. PREÂMBULO:

DATA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA: 13 de setembro de 2018

DADOS DO(A) PERICIADO(A): JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA

- RG: **3.334.742 SSDS-PB**
- CPF: **068.099.994-93**
- Data do nascimento: **15 de agosto de 1998**
- Idade: **20 anos**
- Estado civil: **solteiro**
- Escolaridade: **estudou até 6ª série do 1º grau**
- Ocupação habitual conforme Petição Inicial: **agricultor**
- Ocupação habitual informada pelo(a) periciado(a): **A mesma informada na Petição Inicial;**
- Ocupações pregressas: **nega**

ASSISTENTES TÉCNICOS: Não compareceram.

2. HISTÓRICO:

Alega ser portador de incapacidade laboral, requerendo Auxílio Doença e, alternativamente, Aposentadoria por Invalidez.



Da análise da petição inicial e dos documentos médicos apresentados, depreende-se que o autor estaria acometido das seguintes patologias:

- **Fratura diafisária de fêmur (CID 10- S72.3)**

3. ANAMNESE:

Periciando agricultor relata queda de moto dia 24 de março de 2018, sendo submetido a tratamento cirúrgico para fixação de fratura diafisária de fêmur no dia 12/04/2018, com aposição de placa e parafusos (tem documentos médicos que mostram internamento em hospital dia 24/03/2018 pela patologia citada e descrição cirúrgica do dia 12/04/2018). Relata novo trauma com refratura do local e novo tratamento cirúrgico entre junho e julho de 2018 (tem comprovante de internamento do dia 22/06/2018 a 08/07/2018), dessa vez com retirada de enxerto ósseo de ilíaco contralateral para aposição em foco de fratura e troca de material de síntese.

Alega que parou de trabalhar desde o acidente em 24/03/2018 e não recebeu auxílio do INSS.

4. EXAME FÍSICO:

Consciente, orientado no tempo e no espaço.

Deambulando com dificuldade, com auxílio de muletas.

Musculatura de membros superiores e inferiores tróficas, sem deformidades. Cicatrizes em região lateral de fêmur esquerdo e em ilíaco direito que indicam tratamentos cirúrgicos citados pelo periciando. Sem limitação de flexo-extensão de joelho esquerdo.

Cicatriz em região abdominal sugestiva de laparotomia exploradora realizada por cirurgia geral.

Sem perda de função de articulações.

Sem outras alterações em exame físico.

5. EXAMES E OUTROS DOCUMENTOS:

Foram juntados aos autos o(s) seguinte(s) documento(s) médico(s):



- atestado médico (Anexo 2 - Folha 1), datado de 08 de julho de 2018, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias: CID 10 M84.1.
- atestado médico (Anexo 2 - Folha 2), datado de 15 de abril de 2018, no qual consta acometimento pelas seguintes patologias: CID 10 S72
- Radiografia após segundo trauma evidenciando falha de material de síntese em fratura diafisária de fêmur.
- Radiografia de oito dias antes do dia da perícia apenas em incidência anteroposterior, com placa longa, parafusos, início de sinais de consolidação óssea e boa redução de fratura.

6. CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS:

Nenhuma.

7. QUESITOS DO JUIZ:

AUXÍLIO DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ:

1) O(a) periciando(a) é ou foi paciente do Sr. perito?

Não.

2) O(a) periciando(a) foi devidamente identificado(a) mediante documento oficial com foto (RG, CPF, passaporte, etc.) e submetido(a) a exame clínico completo?

Sim.

3) O(a) periciando(a) é portador(a) de alguma **doença, lesão, sequela ou deficiência** (indicar qual a doença e o respectivo CID)? Desde quando? (indique o perito data provável).

Fratura diafisária de fêmur (CID 10- S72.3). Desde o dia 24/03/2018.

4) Em caso positivo, tal doença, lesão, sequela ou deficiência **incapacita** o(a) periciando(a), no momento atual, para o desenvolvimento de atividades laborativas?

Sim. No momento atual periciando impossibilitado de realizar qualquer atividade de trabalho.

As questões contidas neste quadro (n. 5 a 17) somente devem ser respondidas caso a resposta ao quesito anterior (n. 4) tenha sido positiva, pela existência de incapacidade laborativa.



- 5) A incapacidade é **total** (inviabilizando toda e qualquer atividade laborativa) ou **parcial** (inviabilizando apenas algumas atividades laborativas)?

Total.

- 6) Caso a incapacidade seja **parcial**, **que tipos de atividade podem** ser exercidos pelo(a) periciando(a)? (Exemplificar).

Não se aplica.

- 7) **Qual o trabalho** exercido pelo periciado quando da constatação de sua incapacidade?

Agricultor.

- 8) A doença o **impede** para o exercício da atividade laborativa descrita na questão anterior (**sua atividade habitual**)? Como?

Sim. A atividade exercida pelo periciando exige esforço físico e sobrecarga de membros inferiores.

- 9) Caso esteja desempregado(a), **pode o(a) periciando(a) desempenhar as profissões que já exerceu** no passado, mesmo acometido da doença alegada?

Incapacidade total.

- 10) A doença apresentada pelo periciando o **incapacita para outras atividades laborativas diferentes** da sua habitual? Quais?

Sim. Incapacidade total.

- 11) Qual a **data de início da incapacidade**? (Indicar uma data provável).

Início da incapacidade dia 24/03/2018. Data de internamento em hospital de trauma.

- 12) Com que elementos o perito chegou à conclusão do quesito anterior?

Anamnese e análise de documentos médicos.

- 13) A incapacidade é **temporária** ou **permanente**?

Temporária.

- 14) Caso a incapacidade seja **temporária**, qual o **prazo ideal para tratamento** durante o qual o(a) periciando(a) não poderia trabalhar?

Acredita-se que 5 meses a partir da data de última cirurgia (julho de 2018)

- 15) Caso a incapacidade seja **temporária**, **que tipo de tratamento** se mostra adequado para melhorar o estado de saúde do periciando? É necessário submetê-lo a **cirurgia** ou a **transfusão de sangue**? O **prognóstico** é favorável ou pessimista?



Periciando já submetido a tratamentos cirúrgicos. No momento ainda não pode deambular. Necessita em média de 3 meses após tratamento cirúrgico para início de deambulação, além de fisioterapia motora e reforço de musculatura da região para uma adequada reabilitação.

16) A incapacidade do(a) periciando(a) é **intermitente**?

Não. Incapacidade constante.

17) O(A) periciando(a) é **passível de reabilitação** para o exercício de outra atividade profissional, tendo em conta a sua idade e condições socioeconômicas?

Sim. Periciando com 20 anos.

As questões contidas neste quadro (n. 18 a 18-b) somente devem ser respondidas caso a resposta ao quesito n. 4 tenha sido negativa, pela inexistência de incapacidade laborativa atual.

18) Embora não exista incapacidade laborativa no momento atual, o(a) periciando(a) **já esteve, NO PASSADO, incapacitado(a)** para exercer suas atividades laborativas?

Não se aplica.

18-a) Para qual(is) atividade(s) laborativa(s) esteve incapacitado o periciando no passado? **Exemplificar** e mencionar se esteve incapaz para a sua atividade habitual na época.

Não se aplica.

18-b) **Qual foi a data de início dessa incapacidade?** Quanto tempo durou tal incapacidade (**dia final ou período aproximado**)? Com que elementos o perito chegou a tal conclusão/datas/período?

Não se aplica.

19) As lesões, sequelas ou doenças de que se diz o(a) periciando(a) portador(a) são decorrentes de **doença profissional, doença do trabalho ou acidente de trabalho**?

Não.

20) As lesões são decorrentes de acidente de outra natureza (diverso de acidente de trabalho)?

Sim. Acidente de moto.

21) Caso já consolidadas as lesões do periciando, ainda assim restaram sequelas que implicam **redução da capacidade** para o trabalho que habitualmente exercia?

Não é uma lesão consolidada.



22) No estágio em que se encontra a doença, há perigo de contágio no ambiente de trabalho do periciando?

Não.

23) O(a) periciando(a) consegue ter uma vida independente, vale dizer, sem contar com a ajuda de terceiros para realizar as atividades normais da vida diária (vestir-se, alimentar-se, andar sem auxílio de terceiros e fazer sua higiene pessoal)?

Sim.

24) Caso a resposta ao quesito anterior seja positiva, responda:

24-a) **Desde quando** (indicar data aproximada) o periciando depende permanentemente de ajuda de terceiros para as atividades normais da vida diária?

Não se aplica

24-b) É possível afirmar que desde **a data de início da aposentadoria** por invalidez do periciando (documento nos autos) ele mantinha a dependência permanente de terceiros para as atividades normais da vida diária?

Não se aplica

25) O(a) periciando(a) se submeteu a programa de reabilitação profissional? Em caso positivo, para que tipo de atividade laborativa o(a) periciando(a) foi reabilitado(a)? Houve recusa do(a) periciando(a) em se submeter ao programa de reabilitação profissional ou a alguma de suas etapas?

Não.

26) O(a) periciando(a) está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e/ou contaminação por radiação (identificar e especificar com CID)?

Não.

27) Os dados objetivos do exame clínico estão em correspondência com as queixas apresentadas?

Sim.

28) Qual(is) o(s) elementos(s) utilizados(s) pelo perito para se chegar às conclusões acima (ex.: história da doença; atestados; exames complementares; declarações da parte; perícias médicas do INSS juntadas aos autos)?

Anamnese, exame físico e documentos médicos.



29) Preste o Sr. Médico Perito outras informações que considerar úteis ao esclarecimento da demanda, de forma clara e em linguagem acessível aos leigos.

Periciando necessita em média de 3 meses sem deambular com carga total para consolidação óssea, além de fisioterapia motora e fortalecimento muscular para adequada reabilitação. Acredita-se que no momento há incapacidade total e temporária para atividades laborativas, com período estimado de 5 meses a partir do momento da última cirurgia para retorno. Incapacidade total e temporária de 24 de março de 2018 até 30 de novembro de 2018.

8. QUESITOS DO AUTOR:

Não foram apresentados.

9. QUESITOS DO RÉU:

Não foram apresentados.

JOÃO BOSCO LUCENA DE BATISTA ACIOLI FILHO
MÉDICO PERITO JUDICIAL – CRM-PE 20265





Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 068.099.994-93),

JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF 25/07/2019 - 10:37:27

Voltar

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).







Situação das Declarações IRPF 2018

Prezado Contribuinte (CPF 068.099.994-93),

JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF 25/07/2019 - 10:38:12

Voltar

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).







Situação das Declarações IRPF 2017

Prezado Contribuinte (CPF 068.099.994-93),

JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF 25/07/2019 - 10:39:04

Voltar

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

V-02
P-127

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



José Igor Silva de Souza

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.334.742 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 05/10/2016

NOME JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA

FILIAÇÃO JOSÉ BARBOSA DE SOUZA
IRAGUACI OLIVEIRA DA SILVA

NATURALIDADE CAMPINA GRANDE-PB DATA DE NASCIMENTO 15/08/1998

DOC ORIGEM NASC.N. 75.605 FLS. 282V LIV. A. 67
CARTÓRIO 2º C. GRANDE-PB

CPF 068.099.994-93

Marcus A. B. Lucet Jr.
MARCUS A. B. LUCET JR.
CPF 068.099.994-93
NOME CIVIL: C. GRANDE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

068.099.994-93

NOME JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO 15/08/1998

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

EMISSÃO JUN/2004

BANCO DO BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO 15/08/1998 Nº INSCRIÇÃO 0451 7522 1252 ZONA 058 SEÇÃO 0025

MUNICÍPIO / UF SERRA BRANCA/PB DATA DE EMISSÃO 24/07/2015

JUIZ ELEITOR *[Assinatura]*

VALOR DO TÍTULO ELEITORAL 100,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

José Igor Silva de Souza
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - SEDE DA COMARCA

2º CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

M^{te} LUCIA M. DE ALMEIDA

Oficial do R. Civil
Campina Grande - Paraíba

NASCIMENTO Nº 75.605

Maria Lúcia Marcelino de Almeida, Oficial do Registro Civil de Nascimento
Casamentos e óbitos desta cidade, na forma da lei etc.

Certifico que à fls. 282v do livro nº A/67 do registro de nascimento deste
Cartório foi lavrado hoje o nascimento de JOSE IGOR SILVA DE SOUZA
nascido no dia quinze de agosto
de mil novecentos e noventa e oito, às 22:50 horas, no ISEA-
nesta cidade

do sexo masculino filho de JOSÉ BARBOSA DE SOUZA E DE
IRAGUACI OLIVEIRA DA SILVA

senão avós paternos JOÃO BARBOSA DE SOUZA E PELIGRINA MARIA
DA CONCEIÇÃO

e maternos ADEMIR GARCIA DA SILVA E MARIA JOSE DE OLIVEIRA
SILVA

Foi declarante o genitor

Registrado em 05 de fevereiro de 1999

Observações: Isenta de selos esta certidão do talão conforme determina o
artigo 31 do decreto federal 4357 de 9 de Novembro de 1939.

O referido é verdade, dou fé.

Maria do Socorro Nascimento
Escritora de
2º Cartório do Registro Civil
Campina Grande - Pb.

Campina Grande, 05 de fevereiro de 1999

Maria do Socorro Nascimento
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Joni Igon Silva
de Souza PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 14841 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 22 / 06 / 2018 A 08 / 07 / 2018 NECESSITANDO DE
120 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 08 / 07 / 2018

Dr. Joni Igon Silva
MR Ortopedia e Traumatologia

Ass. do Médico Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Joni Igor Silva de
Sousa PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 572 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 14 / 03 / 18 A 15 / 04 / 18 NECESSITANDO DE
90 (noventa) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 15 / 04 / 18

Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060



NERIA ABADIA BRANDAO DE FARIAS
RUA RAUL DA COSTA LEAO, 78 - CENTRO
SERRA BRANCA / PB CEP 5850000 (AQ 100)

Ligação MONOFÁSICO
Cis/Soc RES MTC 81/ RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro 8 - 100 - 115 - 2010 Referência Jul / 2019
Medidor 0000009699 Emissão 11/07/2019

energisa
ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.035.183/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 027.798.119
Cód. para Dth Automática: 0002603271

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Jul / 2019	11/07/2019	12/08/2019	072.086.664-34

UC (Unidade Consumidora): **5/250687-1**

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em saude.gov.br/vacina brasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 10/06/19	Leitura 61252	Data 11/07/19	Leitura 62054	31

Demonstrativo									
Tributos Totais (R\$) ICMS (R\$) ICMS									
0801 Consumo em kWh	201.000 0,854400	171,73	171,73	27	46,37	171,73	1,86	0,57	
0801 Adic. B. Amarela		1,91	1,91	27	0,43	1,91	0,01	0,08	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807 CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA		12,58	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0804 JUROS DE MORA 04/2019		4,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805 MULTA 04/2019		3,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0806 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 04/2019		1,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI Código de Classificação do Item: TOTAL 95,50 12,58 46,30 15,24 1,87 2,82
Tarifa de Tributos: 0,871778

Média últimos meses (kWh) **207**
VENCIMENTO 18/07/2019
TOTAL A PAGAR R\$ 195,90

Histórico de Consumo (kWh)											
106	1	245	1	188	1	192	1	231	196	202	186
Jul/19	Ago/19	Sep/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/20	Fev/20	Mar/20	Abr/20	Mai/20	Jun/20

RESENVADO AO FISCO
8780.202f.4e3e.2b84.c830.9350.0500.9d4b.

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	0,00	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	12,09	
DIC ANUAL	24,12	
RIC MENSAL	3,28	CONTRATAÇÃO
RIC TRIMESTRAL	6,72	LIMITE INFERIOR
RIC ANUAL	13,45	LIMITE SUPERIOR
DMIC	3,54	
DICRI	12,22	

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa PB	46,11	23,57
Imposto de Energia	80,18	40,97
Imposto de Transmissão	9,34	4,77
Imposto de Consumo	9,48	4,84
Imposto de Distribuição	79,88	40,78
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	195,90	100,00

Valor do EVSD (Ref. 5/2019) R\$ 61,57

ATENÇÃO

REAVISO: Caso o(s) faturado(s) não seja(m) pago(s) em tempo, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/07/2019. Conforme Resolução 414/ANEEL, o pagamento após essa data não elimina a possibilidade de suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou os valores pagos não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso o(s) faturado(s) não sejam pagos, desconsiderar essa mensagem. ESTE PRAZO NÃO VÁLIDE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, pois estas já suspenderam o fornecimento e poderão ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de vencimento da fatura vencida e não paga. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.

Faturas em atraso

Jun/19 198,78
Mai/19 200,07

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190 00009 02624 912008 03679 737175 2 79540000019590

PAGADOR NERIA ABADIA BRANDAO DE FARIAS - CPF/CNPJ: 072.086.664-34
RUA RAUL DA COSTA LEAO, 78 - CENTRO - SERRA BRANCA / PB CEP 58500000

Nosso Nr	Nr Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120003679737	000250687201807	18/07/2019	R\$ 195,90	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ 09.035.183/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do beneficiário: 3084-3/2447-3



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta e a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PES/PIS/AFIP

162.88464.25-3

PAIS/GERM

6793022

ESTR

0040

UF

PB

Maria Soraia Andrade de Figueiredo
ASSINADO ELETRONICAMENTE



03



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

FILIAÇÃO: JOSE BARBOSA DE SOUZA

IRAGUACI OLIVEIRA DA SILVA

NASCIMENTO: 15/08/1999

SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB

DOCUMENTO: C.N. 75505 LV A 67 FLS 282 - 05/02/1999 - CARTORIO DE

CAMPINA GRANDE - CAMPINA GRANDE - PB

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 008.099.934-93

CNH: SEÇÃO:

TIT. ELEITOR: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/PB - 09/04/2014

Região de Registro Civil

Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de Paraíba

Assinatura do Registrante

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

LEGENDA
A - CASAMENTO B - DIVÓRCIO C - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE D - DATA DE NASCIMENTO
E - SEPARAÇÃO F - ADOPÇÃO G - MUDANÇA DE NOME

03



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FACTOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Doc. nº 879, de 12 de julho de 1991) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DE ANULACÃO		ASSINATURA COORDENADOR FUNÇÃO ANTERIOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DE ANULACÃO		ASSINATURA COORDENADOR FUNÇÃO ANTERIOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DE ANULACÃO		ASSINATURA COORDENADOR FUNÇÃO ANTERIOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DE ANULACÃO		ASSINATURA COORDENADOR FUNÇÃO ANTERIOR	

06

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: SBD BAR E RESTAURANTE LTDA ME

CNPJ: 08.347.174/0001-37

End: AVENIDA PRES JUSCELINO K DE OLIVEIRA

Nº: 1185

Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Est: SP

Esp. do Estab.: COMÉRCIO DE BAR E RESTAURANTE

Cargo: GARÇOM

CBO Nº: 513405

Data de Admissão: 26 de Novembro de 2018

Registro Nº: 565

Fis./Ficha: 565

Remuneração especif.: 1.375,00 (UM MIL, TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS) POR MÊS

Offço F&TS vide pag 21.

SBD BAR E RESTAURANTE LTDA ME

DATA DE SAÍDA

SBD BAR E RESTAURANTE LTDA-ME

COM. DISPENSA CD

PLGTS Nº DA CONTA

07



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: **Celso Catarino Andreazza**

CEI: 190500047985

End.: Santa Lucia do Piaí, 1

Município: Caxias do Sul Estado: RS

Esp. Estab.: Produção lavouras permanentes

Nome: Jose Igor Silva de Souza

Cargo: Safrista

C.B.O.: 622020

Data Admissão: 25 de Janeiro de 2019

Registro Nº: 1798 Setor:

Remuneração Especificada: R\$ 1.197,00

(Um Mil e Cento e Noventa e Sete Reais)
por mês, pagos mensalmente.

Ass. empregador ou a rogo c/test.

Data Saída 16 de Abril de 2019

Ass. empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBONº

DATA DE ADMISSÃO

DE

DE

REGISTRO Nº

FES / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

DATA DE SAÍDA

DE

DE

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

09





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180462641

Vítima: JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Data do Acidente: 24/03/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 945,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros

inferiores 70%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 70%) 7,00%

Valor a indenizar: 7,00% x 13.500,00 = R\$ 945,00

Recebedor: JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Valor: R\$ 945,00

Banco: 001

Agência: 000001144-4

Conta: 000010021829-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE

Rua Maria Salete de Almeida Nunes, nº 67 - Centro - MONTEIRO - PB - 58500-000 - (83) 3351-2147

OCORRÊNCIA Nº 000906/18

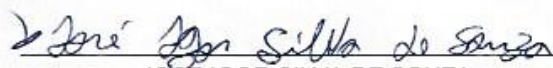
CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000906/18 registrada em 29/08/2018, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e nove dias do mês de agosto do ano de 2018, nesta cidade de MONTEIRO - PB, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MONTEIRO/PB, quando encontrava-se presente o Bel. PAULO ENIO RABELO DE VASCONCELOS FILHO, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:37 horas, compareceu o Sr. JOSE IGOR SILVA DE SOUZA, com 20 anos de idade, filho de JOSE BARBOSA DE SOUZA e IRAGUACI OLIVEIRA DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMPINA GRANDE - PB, Solteiro, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 3334742, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 06809999493, residindo à rua RAUL DA COSTA LEÃO, Nº 78, bairro CENTRO, na cidade de SERRA BRANCA - PB.

Declarou que:

Informa o declarante que no dia 24/03/2018, por volta das 14:00 horas, vinha da cidade de Prata/PB, com destino a cidade de Serra Branca/PB, conduzindo uma motocicleta quando no trevo da entrada da Prata/PB, na BR-412, após sair da PB-250 e pegar a BR-412, vinha um Caminhão e atrás do mesmo vinha um veículo Voyage de cor prata, o qual ultrapassou o caminhão e após a ultrapassagem colidiu frontalmente com a motocicleta que o declarante conduzia, causando um acidente; Que devido a colisão o declarante foi arrastado pelo veículo Voyage e sofreu uma lesão gravíssima na perna esquerda no abdome; Que foi socorrido pelo SAMU desta cidade para o Hospital Regional Santa Filomena, onde recebeu atendimento médico e foi diagnosticado TCE grave, fratura de fêmur esquerdo e ferimento no abdome; Que devido a gravidade das lesões foi encaminhado para o Hospital do Trauma de Campina Grande/PB onde deu entrada por volta das 17:55 horas, tendo como diagnóstico "trauma de abdome fechado e fratura de fêmur esquerdo"; Que no dia 24/03/2018 realizou a cirurgia do abdome, e no dia 12/04/2018 realizou a cirurgia da fratura do fêmur esquerdo, tipo de operação "Osteossíntese"; Que ainda encontra-se fazendo usos de muletas; Que não é habilitado para conduzir motocicletas; Que a motocicleta envolvida no acidente é da marca Honda/CG 150 Titan, ano/mod. 2005/2006, cor prata, placa KGJ-7621/PE, chassi 9C2KC08106R854060, licenciada em nome de Edileide Maria da Silva; Que registra esta ocorrência para requerer o Seguro DPVAT. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expede a presente certidão. O referido é verdade e dou fé.

MONTEIRO - PB, Quarta-feira, 29 de Agosto de 2018.


JOSE IGOR SILVA DE SOUZA

Declarante


LIDIO BEZERRA DE FREITAS

Escrivão



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA
DE SERRA BRANCA – PB.**

JOSÉ IGOR SILVA DE SOUZA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 068.099.994-93, residente e domiciliado na Rua Raul da Costa Leão centro, s/n, **Serra Branca-PB, CEP: 58580-000** - via advogada formalmente constituída, com escritório profissional localizado na Rua Juarez Maracajá, nº. 04, Centro, Serra Branca, Estado da Paraíba, CEP 58.580-000, Tel. (83) 99669-8599, onde recebem intimações e correspondências – vem à presença de V. Exa., propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA
(SEGURO DPVAT)**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, e o faz consubstanciado nas seguintes razões:

1. DOS FATOS.

No dia **24/03/2018** o autor sofreu um acidente de trânsito (queda de motocicleta), juntamente com seu irmão, vindo a sofrer **Fratura diafisária de fêmur (CID 10- S72.3)**, vindo a ficar com debilidade permanente, inclusive, submeteu-se a procedimento cirúrgico no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes, em Campina Grande/PB, conforme faz prova pelo Boletim de Ocorrência anexo.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré e em 26/06/2019 chega a resposta da ré (doc. Anexo). Tamanha fora a surpresa deste, quando informado do pagamento da indenização, **NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO**, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que esta adquiriu. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, a requerente recebeu o valor de R\$ 945,00(Novecentos e quarenta e cinco reais).



Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida pelo autor. O demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, fisioterápico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.

Conforme se demonstra Excelência, a segurada, por ora autora, juntou ao seu pedido administrativo para recebimento da indenização do seguro DPVAT, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

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

2. DO DIREITO.

2.1 SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO À INDENIZAÇÃO.

A demanda ora posta à apreciação do Poder Judiciário há muito já se encontra pacificada, notadamente no âmbito do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74 e art. 7º da Lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007. A partir da Lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor da indenização devida, conforme o grau de invalidez apresentado. Contudo, isto não retira do julgador a possibilidade de interpretar o laudo, de modo que uma suposta incapacidade parcial pode ser considerada como total.

Portanto, tem o autor o direito ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) em razão da debilidade apresentada, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do evento danoso.

Cite-se o art. 3º da lei 6.194/74 ,in verbis:



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

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

2.2 DO DIREITO DE COMPLEMENTAÇÃO

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

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária. 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia judicial e o pagamento administrativo realizado. 4. Correção monetária incidente a partir do pagamento administrativo. Sentença reformada, no ponto. 5. Distribuição da sucumbência mantida, considerado o decaimento das partes. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70069102705, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 29/06/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. Presente prova de que a extensão das lesões é superior ao constatado na perícia administrativa, imperiosa se faz a complementação da indenização securitária decorrente do seguro obrigatório DPVAT. Precedentes. APELO DESPROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70067253906, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rinez da Trindade, Julgado em 07/04/2016). (grifou-se).



Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando a demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito da mesma ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez.

4. PEDIDOS.

PELO EXPOSTO, requer a V. Exa.:

a) citar a ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

b) a produção de **prova pericial**, a fim de constatar a debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de novos documentos e depoimento de testemunhas;

c) condenar a ré ao pagamento do valor integral do seguro DPVAT no montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso;

d) a concessão dos benefícios da **GRATUIDADE JUDICIÁRIA**, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família;

e) a condenação da ré na verba honorária de sucumbência;

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

Pede DEFERIMENTO.

Serra Branca/PB, 29 de julho de 2019.

MARIA SORAIA ANDRADE DE HOLANDA
OAB/PB 19.287





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Serra Branca**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800330-89.2019.8.15.0911

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da justiça gratuita, com fulcro no art. 98 do CPC.

Agende-se audiência de conciliação.

Cite-se e intime-se a parte ré. O prazo para contestação(de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

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.

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

Diligências necessárias.

Serra Branca, data de validação no sistema.



Adriana Maranhão Silva
Juíza de Direito em Substituição



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

DE ORDEM do MM. Juiz de Direito da vara supra manda que em cumprimento a este, **INTIME o(a) advogado(a) da parte autora para comparecer(em) à audiência de conciliação designada para o dia 23.04.2020, às 9 horas no Fórum desta cidade.**

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.

Serra Branca, 05 de março de 2020.

Maria de Fátima Fialho de Sousa

Mat. 473.732-6

