



Número: **0800314-07.2020.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Mamanguape**

Última distribuição : **29/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VALCIR CORREIA DE MORAIS (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27795965	29/01/2020 14:33	Petição Inicial	Petição Inicial
27795966	29/01/2020 14:33	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - VALCIR CORREIA	Informações Prestadas
27795967	29/01/2020 14:33	Procuração e docs. pessoais - Valcir	Procuração
27795970	29/01/2020 14:33	Laudo - Valcir Correia	Outros Documentos
27795972	29/01/2020 14:33	Outros laudos e declarações	Outros Documentos
27795973	29/01/2020 14:33	B.O - Valcir	Outros Documentos
27795974	29/01/2020 14:33	carta adm - Valcir Correia de Moraes	Outros Documentos
28944470	10/03/2020 20:42	Despacho	Despacho

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
MISTA DA COMARCA DE MAMANGUAPE – PARAÍBA**

VALCIR CORREIA DE MORAIS, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade n.º 3.780.237 SSP/PB, inscrito no CPF/MF 100.708.124-46, residente e domiciliado no Sítio Lagoa Grande, s/n.º, Zona Rural, Cuité de Mamanguape, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT
(DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)**

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada no Parque Solon de Lucena, 641, centro, João Pessoa, PB, CEP – 58013-131, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93 tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 28.06.2018**, por volta das 16h30min, no Sítio Bonita, Zona Rural de Cuité de Mamanguape/PB quando trafegava em motocicleta de marca Honda CG 150 FAN ESDI, de placa OEX 1689/PB e foi abalroado por outro veículo colidindo frontalmente. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com fratura no tornozelo esquerdo, passando por tratamento cirúrgico para correção da fratura.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro inferior direito (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190351109), vindo a receber a quantia de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a função da marcha devido a limitação dos movimentos de flexão e extensão do membro e encurtamento da perna, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e do dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano: debilidade permanente no membro inferior direito (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;

b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;

c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 22 de janeiro de 2020.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

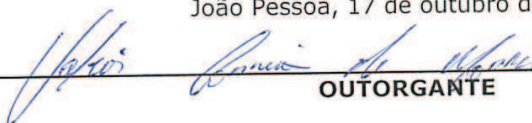
VALCIR CORRÊA DE MORAIS

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: **abraao@vieiraecosta.com.br**, **Dr. ADAILTON COELHO COSTA NETO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.903, e-mail: **adailton@vieiraecosta.com.br**, todos com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicium et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários junto clínicas e hospitais públicos e/ou particulares, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 17 de outubro de 2018.



OUTORGANTE



1275674236

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
VALCIR CORREIA DE MORAIS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3780237 SSP PB

CPF
100.708.124-46

DATA NASCIMENTO
16/07/1991

FILIAÇÃO
PAULO BORGES DE MORAIS
VALNEIDE DE LIMA
CORREIA

PERMISSÃO ACC CATAB. AB

Nº REGISTRO
05344358273

VALIDADE
11/07/2021

1ª HABILITAÇÃO
07/11/2011

VALÍDIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1275674236

PROIBIDO PLASTIFICAR

DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
13/07/2016

ASSINATURA DO EMISSOR

05061231583
PB032335083

DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 037.196.552



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

DADOS DO CLIENTE

VALCIR CORREIA DE MORAIS
SIT LAGOA GRANDE S/N
CUI TE DE MAMANGUAPE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1602980-3

REFERÊNCIA

JAN/2020

APRESENTAÇÃO

13/01/2020

CONSUMO

82

VENCIMENTO

20/01/2020

TOTAL A PAGAR

R\$ 70,53

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 02624.912008 10858.317174 4 81400000007053				
Pagador: VALCIR CORREIA DE MORAIS CNPJ/CPF: 100.708.124-46				
SIT LAGOA GRANDE S/N - AREA RURAL - CUI TE DE MAMANGUAPE / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120010858317	001602980202001	20/01/2020	R\$ 70,53	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				





CERTIDÃO

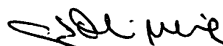
Nº. 0195/2019

Atendendo solicitação de **VALCIR CORREIA DE MORAIS** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 140502 e Prontuário nº 2018.06.003810 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 28/06/2018 às 20H25min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em tornozelo esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de tornozelo esquerdo. Indicado tratamento cirúrgico. Alta a pedido dia 29/06/2018.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 25 de Março de 2019


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITTY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: - CNPJ:

Ficha Nr: 140502 Atd: Nao Regul
Data: 28/06/2018
Hora: 20:25:40
Recepcionista: HELENA MARIA HONORAT
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: VALCIR CORREIA DE MORAIS

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2018.06.003810

CNS: 704805536794647 Sexo: M IDENTIDADE: 3780237 Fone: 981265937

Natural: GUARABIRA/PB Data Nasc.: 16/07/1991 Id: 27 ano(s)

End.: SITIO LAGOA GRANDE, 00

Bairro: ZONA RUARL Cidade: CUI TE DE MAMANGUAPE UF : PB

Mae: VALNEIDE DE LIMA CORREIA

Pai: PAULO BORGES DE MORAIS

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: AGRICULTOR

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: MAE

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: D

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: SITIO BONITA - COLISAO MOTO/CONDUTOR X CARRO

Vitima de violência por: HJ. 16:30

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:

FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

FC:

TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso:

Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia:

IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd:

O2%:

[] Regular

[] Chocado

[] Vomito

Observacao

Queixa Principal

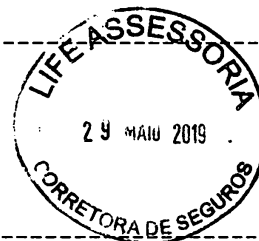
SAMU

ACIDENTE POR COLISAO, TAMBEM POR SAN
CORTADO E QUICADO.

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

TOMAX - NDN

ASD - NDN



Diagnostico

EXT: F.M.M.M. Externa MIE

Conduca

Prescricao

CO: ANA OCHOPE

Horario da medicacao

Eduardo Motta Braga
Cir. Geral / Urologia
CRM-PB 7253 / CRM-PE 18460

Carlos Augusto Rêgo
Cir. Geral / Urologia
CRM-PB 7253 / CRM-PE 18460





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 28/06/18

Nome: VALCIR CARREIRA DE MORAES
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____ Bairro: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Religião: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____
Escolaridade: _____

QPD: _____
HDA: *Transtorno mental orgânico e de personalidade com ZNF 10*
Apresenta Transtorno de ansiedade
em regiões Anterior da perna.

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso _____ Kg em _____ [] Prurido [] Sudorese
[] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe
[] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: [] Dor _____ [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise
[] Dispneia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema _____ Outros: _____

ABD: [] Dor _____ [] Pirose [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas
[] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melenas [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume

AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria
[] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: _____

SME: [] Dor _____ [] Rigidez pós-reposou [] Deformidades
[] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos

SN e PSQ: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade _____
[] Amnésia [] Libido [] Humor



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





HN-081129

**TERMO DE ALTA A PEDIDO**

O abaixo assinado, Valdeir Correia de Moraes
pessoa responsável pelo(a) paciente, o mesmo
certifica que deixa o **COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA**, por livre e espontânea decisão, contra o parecer do Médico Assistente e da Administração do Hospital. Declara, outrossim, que foi informado(a) dos riscos envolvidos e, pelo presente, isenta o Médico Assistente, o Hospital e o corpo de funcionários de qualquer responsabilidade pelo que possa ocorrer decorrente do seu ato.

João Pessoa, 29 / 06 / 2018

Valdeir Correia de Moraes
Assinatura do (a) Paciente ou Responsável
Rg-3 480-234-SSP/PB

Assinatura do (a) Funcionário (a)

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



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] HTF

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

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: Fração 2N7 (6)

Conduta: Imunização

Intervenção de rotina

Intervenção de rotina

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

Dr. Rava + Dr. Sôvia



Dr. Eneas P. Costa Neto
Médico Residência Ortopedia
CRM 84.98





Hospital Samaritano
CENTRO CIRÚRGICO – FICHA DE CIRURGIA

FICHA DA CIRURGIA

Paciente: Adelino Carmo de Moraes
Idade: 71 Sexo: M Sala: 118 Data: 27/06/18 Convenio: Boate

SUMÁRIO CLÍNICO

Doi e de 1 lit fml
torçao

EQUIPE CIRÚRGICA

Cirurgião: Dr. Fédias Borborema
1º Auxiliar: ---
2º Auxiliar: ---
3º Auxiliar: ---
Anestesista: Dr. Gutemberg Zolner
Instrumentador(a): Adriano

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Data da Cirurgia: 27/06/18 Hora Inicial: ---
Tipo de Cirurgia: Furacil forte
Diagnóstico Pré-Operatório: Furacil forte TNT
Tipo de Anestesia: ---
Risco Cirúrgico: ---
Intercorências Cirúrgicas: ---

Diagnóstico Pós-Operatório: Ouro

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

- 1) Anestesia + anti-espasmo
- 2) Abordagem lateral
- 3) Abordagem lateral + insuflação
- 4) Debridamento da ferida
- 5) Fixação da parede do abdômen com sutura
- 6) Sutura da ferida com sutura

Dr. Fédias G. B. Borborema
CRM-PE: 8395
CRM-PE: 4654
SBOT: 0876



Hospital Samaritano **UNICOR CORPORA MOFARM** **2020** **06/17**

PROCEDIMENTO REALIZADO **FRATURA TOALVIERO** **FRATURA MONOTOMO**

HORÁRIO DO PROCEDIMENTO

MONITORIZAÇÃO

AGENTES

VENTILAÇÃO

MONITORIZAÇÃO

ANOTAÇÕES:

LÍQUIDOS

DROGAS E MATERIAIS UTILIZADOS

BALANÇO HÍDRICO

DIURESE

TÉCNICA ANESTÉSICA: GERAL BALANCEADA ☐ GERAL VENOSA TOTAL ☐ RAQUIANESTESIA ☐ PERIDURAL ☐ BLOQ. FLEXO ☐ SEDAÇÃO ☐

DESCRIÇÃO: **PUNÇÃO VENOSA DEBIL AGUHA TIPO QUINCKE**

ILACÃO VT: ml **FR:** ipm **VM:** L/min **REALIZOU VISITA PRÉ-ANESTÉSICA:** SIM ☐ NÃO ☐



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 29/01/2020 14:32:47

<http://pje.tjb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012914324408200000026815014>

Número do documento: 20012914324408200000026815014

Paciente: Valcyr Correia Moraes Convênio: Pacote
 Cirurgia: Frotone de Tórax Data: 29/01/2020
 Cirurgião: Dr. Roldan Barbosa Anestesista: Dr. Guilherme
 Auxiliar 1: Anestesia: Raqui + Sedação
 Auxiliar 2: Circulante: gpa 71901
 Instrumentador: Adriano Idade:

MEDICAMENTOS

Água Destilada 10 ml		Droperidol	01	Nimblum		Tilatil	mg
Adrenalina		Etomidato		Neomicina Pomada		Transamin	
Aminofilina		Efedrina		Neocaina Isobárica		Tramal 50mg	
Amicacina		Fenergan		Neocaina Pesada	01	Tracrium	
Atropina		Fentanil 2ml	02	Novabupi 0,5 c/v		Ultiva 2mg	
Bextra 40mg	01	Fentanil 10ml		Novabupi 0,5 s/v		Unasyn 3g	
Buscopam Composto		Flagyl 500mg		Nubaim		Xilocaína 2% Fr	
Buscopam Simples		Flunitoína		Omeprazol		Xilocaína 2% 5ml	
Bryanil		Flumazenil		Oxacilina 500mg		Xilocaína 2% geléia	
Clonidina		Gentamicina		Pavulon		Dramin B6	
Cipro 200mg		Glicose 50%		Plasil		Vitamina C	
Duo Decadron		Hidrocortisona		Precedex		Vitamina K	
Dimorf 0,2mg	01	Keflim 1g		Profenid		Vitamina B	
Dimorf 10mg		Kefazol 1g	02	Propofol	02		
Dimorf 1mg		*Ketalar/Ketamin	01	Prostigilmine		HALOGENADOS	
Dexametasona mg		Kolagenase Pomada		Quelicim mg		Sevorane (ml)	
Dipirona Sódica	02	Lasix		Rapifen		Halotano (ml)	
Dolosal		Liquemine		Ranitidina		Forane (ml)	
Dormonid	01	Narcan		Rocefin 1g			
Diazepam		Nausebron		Telebrix			

SOLUÇÕES

Soro Fisiol. 0,9%1000ml	01	Soro Ringer c/ Lactato	09	PVPI Degermante		Clorexidina 2% degerm.	300 ml
Soro Fisiol. 0,9%500ml		Água Destilada 1L		PVPI Tintura		Clorexidina 2% alc.	300 ml
Soro Fisiol. 0,9%250ml		Purisol		PVPI Tópico		Éter	
Soro Glicosado 5% 250ml		Manitol				Álcool 70%	50ml
Soro Glicosado 5% 500ml		Voluven				Comprimido	06

MATERIAIS DESCARTÁVEIS

Agulha 13x4,5G		Conexão 2 vias	01	Luva de Procedimento	10	Cartucho de Ligacilip	
Agulha 25x7G	01	Dreno Penrose 1		Luva 7,0		Perfurador Seth	
Agulha 40x12G	02	Dreno Penrose 2		Luva 7,5	09	Sonda Gástrica 18	
Agulha Raqui 25G		Dreno Penrose 3		Luva 8,0	02	Sonda Gástrica 20	
Agulha Raqui 26G	01	Dreno Sucção 3,2		Luva 8,5		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		Sonda Uretral 8	
Agulha Peridural 17G		Dreno Tórax 32		Lâmina Bisturi 24	03	Sonda Uretral 10	
Agulha Peridural 18G		Dreno Tórax 36		Máscara Descartável	04	Sonda Uretral 12	
Agulha de Bloqueio Plexo		Dreno Tórax 38		Propé		Sonda Uretral 14	
Jelco 14G		Esparadrapo	01	Seringa 1ml		Torneirinha 3/8"	
Jelco 16G		Eletrodos	05	Seringa 3ml		TOT 6,5	
Jelco 18G		Equipo Macrogotas	01	Seringa 5ml	02	TOT 7,0	
Jelco 20G	01	Equipo Microgotas		Seringa 10ml	02	TOT 7,5	
Jelco 22G		Escova degermante	05	Seringa 20ml		TOT 8,0	
Jelco 24G		Gorro Descartável	04	Seringa 60ml		TOT 8,5	
Atadura Crepom 15cm	10	Gaze Pacote	07	Sonda Foley 3v 18		TOT 9,0	
Atadura Crepom 30cm		Gelfoan		Sonda Foley 3v 20		Tracoma	01
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	02
Cateter Peridural 16		Capa VDL		Sonda Foley 2v 18			

EQUIPAMENTOS

Aspirador		Capnógrafo		Fonte de Luz		RX/ Arco Cirúrgico	
Bisturi Elétrico		CO2		Monitor	OK	Tricotomia	
Bomba de Infusão		Oxigênio	OK 2L	Respirador	OK	Peça Cirurg:	
Carro de VDL		Nitrogênio		Oxímetro	OK	Destino:	

Jucelina Faustino da Silva
 COREN-PB 523.018-ENF





Hospital Samaritano

Sistematização da Assistência de Enfermagem do Bloco Cirúrgico

Paciente:	Data: 29 / 6 / 18
Nome da Mãe: Valmeide Luma	Convenio: Pacote
Cirurgião: DR	2ª Cirurgião
3ª Cirurgião:	Anest. DR: Guilherbergue
Cirurgia: Frot de Tornozelo esquerdo	Origem:

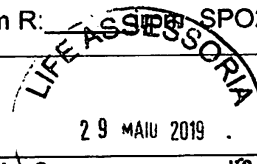
ADMISSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO

Recepção do Paciente: () Paciente Interno () Paciente Ambulatorial (X) Cirurgia Eletiva () Cirurgia de Urgência Venoclise () Sim () Não () Periferico_MS () Central

Estado geral/Nível de Consciência:

() Consciente () Sedado () Outros, SSVV: PA: 150/69 mmHg P: 56 bpm R: SPO2 99

TRANS-OPERATÓRIO



Grau de Contaminação: (X) Limpa: epiderme, subcutâneo, músculo-esquelétrico, nervoso e cardiovascular, () Contaminada: cólon, reto e ânus, crânio, () Potencialmente Contaminada: gastrointestinal, respiratório, genito-urinário, oculares e de vias biliares () Infectada: tecido com presença de infecção local

Posição do Paciente no Transoperatório: () Dorsal (X) Ventral (X) Lateral E.D () Ginecológica

Coxim: () Dorsal (X) Coluna Cervical () Ombro () Tórax () Outros:

Bisturi Elétrico: () Sim (X) Não **Local da Placa:** () Panturrilha () Face posterior da coxa () Glúteos

Soluções Usada na Assepsia: (X) PVPI () Clorexidina () Outros

Cateteres e Drenos: SVD nº () 2 vias () 3 vias c/irrigação, Anticéptico utilizado, Balão insuflado com ml, Passado por:	() Acesso central () Acesso venoso periférico MS E	() SNG nº () Pen rose nº () Dreno sucção kher, () Dreno de blacker nº () Dreno de tórax nº
--	--	---

Ostomias: () Traqueal () Cística () Local

Tipo de Anestesia: () Geral (X) Raquianestesia () Peridural (X) Sedução () Local () Geral Venosa () Bloqueio de plexo () Sedação () Tubo Endot. Nº Fio guia: () Sim () Não () Guedel nº

Serviços Requisitados: () Banco de Sangue () Radiologia () Laboratório

Hora do Início: 19:30

Hora do Término:

Intercorências: () Sim (X) Não

Qual:





Hospital Samaritano

IDENTIFICAÇÃO DE CAIXAS DE CIRURGIA

Paciente: Valcira Conceição de morais

Atendimento: _____

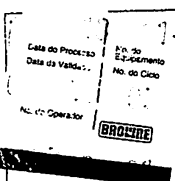
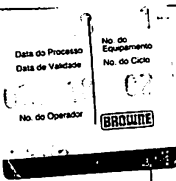
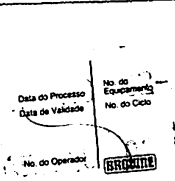
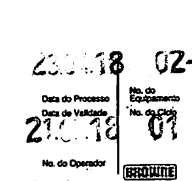
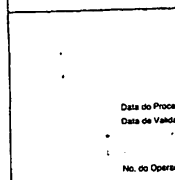
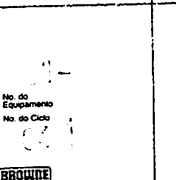
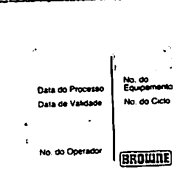
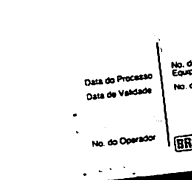
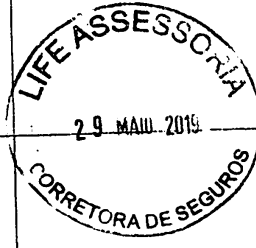
Convênio: Pacote

Cirurgia: Fratura de Tornozelo esquerdo

Cirurgião: DR: Edilson Barbacena

Sala: 02 Data: 29/6/18

Circulante de sala (não rubricar): João 719091





Hospital Samaritano

REGISTRO: 0016301
NOME: VALTER (CONDOMÍNIO DE MORADIAS)
NASC: 16/07/1991 (26 ANOS)
MÉDICO: VÁLTER DE LIMA (COREN)
CONVÊNIO: PARITICULAR/ARACOTE
INFORMAÇÃO: DATA: 29/05/2019

Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI

Prescrição Médica

Data: 29, 06, 18

Paciente:

Apt: 34 Cor: 6010

Clinica:

OED	AGENTE TERAPÊUTICO / QUANTIDADE / VIA	Observação
1	1. Venel	
2	501 - 200ml	1/3 - 2/3
3	clonazepam 500 mg + ASD 6/6h	2/3 - 2/5 - 1/4
4	Aspirina 175 + ASD 6/6h	2/3 - 2/5 - 1/4
5	Tilatil 40 + ASD 1x die	1/4
6	Quetiapina 40 mg 1x + ASD 1x die	2/5 (30.06)
7	Doxanil 250 - 1x2 + ASD 1x2 + ASD 3x	2/3 - 2/4
8	Tramadol 100 + 200ml 500 mg ppr	2/3 - 2/4
9	Clonazepam 40 mg 1x die	2/4 (30.06)
10	Spem + CCG 6	10 + ms
11	Tetrazepam 0.1mg 1x	

Dr. Fídias G. F. Borborema
CRM-PB: 5395
CRM-PE: 14654
SBOT: 9876

Dr. Gláucia Nogueira
Enfermeira
COREN 288955

Lucília Lima de Sousa
Enfermeira
COREN 288955

MÉDICO:

CRM:



Hospital Samaritano

Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI

Prescrição Médica

Data: 20/06/18

Paciente:

Volnei C. da Silva

Clinica:

Apt: 34

Sexo: M

OED	AGENTE TERAPÊUTICO / QUANTIDADE / VIA	Observação
1	D. 10mg	
2	Insulina Glargina + TACA BOTA 10	
3	Alte hospital	
4	Se fôr necessário - IFR (24) 13	

Dr. Fidas G. F. Borborema
CRM-PB: 5395
CRM-PE: 14654
SBOT: 9876

LIFE ASSESSORIA
29 MAIO 2019
CORRETORA DE SEGUROS

MÉDICO:
CRM:

SEPARADO POR:





Hospital Samaritano

Dr. Kalen C. L. M. M.

by

Im

- Detran

01/2

Spina Im

Dr. Fídias G. F. Borborema
CRM-PB: 5395
CRM-PE: 14854
SBOT: 9876



Ressonância Magnética – Tomografia – Hemodinâmica – Ultrassanografia
Endoscopia – Laboratório de Análises Clínicas – Radiologia – Videolaparoscopia

Av. Santa Júlia, 35 – Torre – João Pessoa – Pb

Fone: (83) 3048-2100



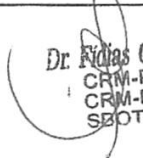


laudo médico

Valeriano Corraze de Moraes
foi submetido a tratamento
cirúrgico, com fixação de
prótese de TNC-E, após
ocorrência de fratura.

No presente a fratura
encontra-se consolidada;

Ressonância Magnética – Tomografia – Hemodinâmica – Ultrassonografia
Endoscopia – Laboratório de Análises Clínicas – Radiologia – Videolaparoscopia


Dr. Fédias G. F. Borborchia
CRM-PB: 5395
CRM-PE: 14654
SBOT: 9876

Av. Santa Júlia, 35 – Torre – João Pessoa – Pb

Fone: (83) 3048-2100



entretanto houve perda
de virilidade do Tonzol.

O paciente ainda possui-se
de for ao trabalho.

CID: S82.5

J.P. 16/11/18

Dr. Fátima G. F. Borborema
CRM-PB: 5595
CRM-PE: 14654
SBOT: 9876





Hospital Samaritano



DPVAT

Valcyr Correia de Moraes
vítima de acidente de
trânsito.

Foi submetido a tratamento
convulsivo com prescrição de
fenitima do Brn pelo E, por
tanto houve o Acidente

Ressonância Magnética – Tomografia – Hemodinâmica – Ultrassonografia

Endoscopia – Laboratório de Análises Clínicas – Radiologia – Videolaparoscopia

Av. Santa Júlia, 35 – Torre – João Pessoa – Pb

Fone: (83) 3048-2100



no valor de um mil e
quatrocentos reais (1.400,00)
para pagamento de equipe
médica e do material
de implante (Dóce + 200 fusos).

J.F.

16/11/19

Dr. Fídias G. F. Borberema
CRM-PE: 5395
CRM-PE: 14654
SBOT: 9876



300



Hospital Samaritano

Redução p/ DPVAT

Valdir Correia de Moraes

foi submetido a Tratamento cirúrgico com fixação de prótese do Tornozelo esquerdo, após acidente motociclístico.

Evolve sem sequelas.

Terá o pagamento de custos mil reais (Hospital + material + equipe médica).

Ressonância Magnética – Tomografia – Hemodinâmica – Ultrassonografia

Endoscopia – Laboratório de Análises Clínicas – Radiologia – Videolaparoscopia

Av. Santa Júlia, 35 – Torre – João Pessoa – Pb

Fone: (83) 3048-2100



B: Fátima Tonzelo E

CIP: 582.4

J.P.

10108118

Dr. Fátima G. E. Tonzelo
CRM-PE: 5305
OAB-PE: 14054
SLOT: 9876



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Mamanguape, 20 de Julho de 2018



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, VALCIR CORREIA DE MORAIS, foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Mamanguape, no dia 28 de Junho de 2018, vítima de colisão carro com motocicleta, e transferido ao Ortotrauma.


Crisane França de Farias
Coordenadora Geral SAMU 192
Mamanguape/PB
CNPJ 08674396000164

Rua Marquês do Herval, 64 - Centro – Fone (83) 996501777/991136091 –
samucrisane@gmail.com





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o Sr. **VALCIR CORREIA DE MORAIS** cpf nº. 100.708.124-46 esteve internado neste hospital para tratamento cirúrgico no período de 29/06/2018 a 30/06/2018 conforme registro de nº. 16301.

João Pessoa, 29 de Outubro de 2018.

Dr. Marco Antonio Barros
CRM 4617
Gestor Clínico
Hospital Samaritano
Dr. Marco Antonio Barros
Diretor Clínico

Avenida Santa Júlia 35 - Torre - João Pessoa (PB) - CGC 09.129.222/0001-83 - Fone/Fax (083)3048-2100 e-mail hsamaritano@veloxmail.com.br





DECLARAÇÃO

Conforme solicitação do Sr. **VALCIR CORREIA DE MORAIS** estamos entregando copia do seu prontuário no período de 29/06/2018 a 30/06/2018.

João Pessoa, 29 de Outubro de 2018.


Marco Antonio Barros
Gestor Clínico
Diretor Clínico
Hospital Samaritano

Avenida Santa Júlia 35 - Torre - João Pessoa (PB) - CGC 09.129.222/0001-83 - Fone/Fax (083)3048-2100 e-mail hsamaritano@veloxmail.com.br





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 03/2019

Ocorrência nº. 0931/2019

Aos DEZESSETE dias de MAIO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **FRANCISCO MARINHO DE MELO**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) Frederico Figueiredo Brito da Silva, aí, por volta 09h:33min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

VALCIR CORREIA DE MORAIS, conhecido por , Identidade nº 3.780.237-SSP/PB, CPF nº 100.708.124-46, nacionalidade brasileiro, estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Paulo Borges De Moraes E De Valneide De Lima Correia, natural de Guarabira/PB, nascido(a) em 16/07/1991 (27 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Lagoa Grande, nº s/n, bairro: zona rural – Cuité de Mamanguape/PB, tendo como ponto de referência: , na cidade de Cuité De Mamanguape/PB, fone(s) para contato: (83)98144-6118.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO;**
- 2) DATA DO FATO: 28 de junho de 2018;
- 3) HORÁRIO: 16h:30min;
- 4) LOCAL: Sítio Bonita nº , bairro: zona rural – CUITÉ DE MAMANGUAPE/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa/PB;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? SIM;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? SIM

6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:


Veículo marca/modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI, cor: PRETA, placa: OEX 1689/PB, ano: 2011, chassi: 9C2KC1670BR636748 em nome de JOSEILTON SILVA DE SOUZA

8) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE o comunicante estava conduzindo o referido veículo (motocicleta) no local em referência, quando colidiu frontalmente em um veículo SANTANA, que foi em sua direção em uma curva, QUE o condutor deste veículo é da cidade de João Pessoa e não sabe descrever maiores informações sobre o mesmo, QUE o condutor deste veículo ficou no local até a chegada do SAMU da cidade de Mamanguape/PB, pelo qual foi socorrido e conduzindo ao Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa, vítima de acidente de trânsito; QUE segundo laudo do referido hospital, o comunicante teve fratura do tornozelo esquerdo, QUE foi submetido a intervenção cirúrgica no Hospital Samaritano no mesmo dia em que fez pedido de alta hospitalar ao Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa no dia 29/06/2018.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.


VALCIR CORREIA DE MORAIS
Comunicante


Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 156.567-2



Rua Escritor Lima Pinto nº 18, Campo, Mamanguape/PB telefone: 3292-2604





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, 03 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190644831

Vítima: ANTONIO AVELINO DOS SANTOS

Data do Acidente: 22/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO AVELINO DOS SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00143/00144 - carta_04 - INVALIDEZ

00070072



Carta nº 15189206



0800314-07.2020.8.15.0231

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

1. Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98, do CPC.

3. Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

4. Transcorrido o prazo concedido para a defesa e sendo esta apresentada, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, **apresentar impugnação**, CASO seja(m) lançada(s) (I) preliminares^{[1](#)}, (II) defesa indireta de mérito^{[2](#)} ou (III) juntada de documentos^{[3](#)}, permitindo-lhe a produção de prova (itens I, II e III), ou a impugnação correspondente (item III).

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado/carta.

10 de março de 2020

JUIZ(A) DE DIREITO

Endereço para intimação/citação/notificação do(a/s) promovido(a/s)/impetrado(a/s):

Nome: BRADESCO SEGUROS S/A
Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131

1 CPC - Art. 351. Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no [art. 337](#), o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova. **Art. 337.** Incumbe ao réu, antes de discutir o mérito, alegar: I - inexistência ou nulidade da citação; II - incompetência absoluta e relativa; III - incorreção do valor da causa; IV - inépcia da petição inicial; V – perempção; VI –



litispendência; VII - coisa julgada; VIII – conexão; IX - incapacidade da parte, defeito de representação ou falta de autorização; X - convenção de arbitragem; XI - ausência de legitimidade ou de interesse processual; XII - falta de caução ou de outra prestação que a lei exige como preliminar; XIII - indevida concessão do benefício de gratuidade de justiça.

2 CPC - Art. 350. Se o réu alegar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, este será ouvido no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe o juiz a produção de prova.

3 CPC - Art. 437. O réu manifestar-se-á na contestação sobre os documentos anexados à inicial, e o autor manifestar-se-á na réplica sobre os documentos anexados à contestação. § 1º Sempre que uma das partes requerer a juntada de documento aos autos, o juiz ouvirá, a seu respeito, a outra parte, que disporá do prazo de 15 (quinze) dias para adotar qualquer das posturas indicadas no [art. 436](#). **Art. 436.** A parte, intimada a falar sobre documento constante dos autos, poderá: I - impugnar a admissibilidade da prova documental; II - impugnar sua autenticidade; III - suscitar sua falsidade, com ou sem deflagração do incidente de arguição de falsidade; IV - manifestar-se sobre seu conteúdo.

