



Número: **0801558-36.2020.8.15.0371**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Sousa**

Última distribuição : **20/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FERNANDO DE SA PEREIRA (AUTOR)		JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA (ADVOGADO) FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA (ADVOGADO) DAYANE NUNES RAMOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31732 759	20/06/2020 16:24	Petição Inicial	Petição Inicial
31732 760	20/06/2020 16:24	14021131	Documento de Comprovação
31732 762	20/06/2020 16:24	ATO DECLARATORIO	Documento de Comprovação
31732 763	20/06/2020 16:24	B.O.	Documento de Comprovação
31732 764	20/06/2020 16:24	COMP. RESID. VITIMA	Documento de Comprovação
31732 765	20/06/2020 16:24	DOC_ MEDICA	Documento de Comprovação
31732 766	20/06/2020 16:24	LAUDO FERNANDO DE SÁ PEREIRA	Documento de Comprovação
31732 767	20/06/2020 16:24	PETIÇÃO INICIAL FERNANDO DE SA PEREIRA	Documento de Comprovação
31732 768	20/06/2020 16:24	PROCURAÇÃO JUDICIAL E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação
31732 769	20/06/2020 16:24	Receita Federal do Brasil 2018	Documento de Comprovação
31732 770	20/06/2020 16:24	Receita Federal do Brasil 2019	Documento de Comprovação
31732 771	20/06/2020 16:24	Receita Federal do Brasil 2020	Documento de Comprovação
31732 772	20/06/2020 16:24	RG CPF VITIMA	Documento de Comprovação
31732 773	20/06/2020 16:24	SUBSTABELECIMENTO FELIPE X DAYANE	Documento de Comprovação
31732 775	20/06/2020 16:25	Outros Documentos	Outros Documentos
31732 777	20/06/2020 16:25	GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
31796 831	26/06/2020 12:07	Despacho	Despacho
33034 731	08/08/2020 00:41	Expediente	Expediente

Em anexo.





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 Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190028081

Vítima: FERNANDO DE SA PEREIRA

Data do Acidente: 11/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FERNANDO DE SA PEREIRA

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\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: FERNANDO DE SA PEREIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000732

Conta: 0000013558-7

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



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 20/06/2020 16:23:09

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062016230921800000030426075>

Número do documento: 20062016230921800000030426075

Num. 31732760 - Pág. 1

HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CÓDIGO DA UNIDADE: 000734/0

CNPJ/CPF: 08.778.268/0004-03

☐ AZUL

☐ VERDE

☐ AMARELA

☐ LARANJA

☐ VERMELHA

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

PACIENTE:

NOME: Fernando da Silva Pereira

COR: Pardo DATA DE NASCIMENTO: 19/05/90 IDADE: 27 SEXO: M

NOME DA MÃE: Maria da Silva Pereira PROFISSÃO: _____

CARTÃO DO SUS: _____ RG/CNH: R6 092.920.869-13

MUNICÍPIO: João Pessoa ENDEREÇO: _____

ESTADO: PB CEP: _____ CÓDIGO DO MUNICÍPIO: _____ DATA DE ATEND.: 10/01/2018

SINAIS VITAIS:

PA: _____ SPO: _____ FC: _____ R: _____ HGT: _____

T: _____ PESO: _____ GESTANTE: () SIM () NÃO SE SIM, SEMANAS: _____

QUEIXAS: _____

MEDICAÇÃO EM USO: _____

ALÉRGICO? () SIM () NÃO SE SIM, AO QUE: _____

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

Queixa de dor
de ombro e braço esquerdo
devido a queda de bicicleta

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS: _____

RESULTADOS: _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO:

1° Paracetamol 1000

2° Dipriven 1000

3° Volken 75 mg

4° Tramadol 50+100

5° Tramadol 50+100

6° Tramadol 50+100

7° Tramadol 50+100

8° Tramadol 50+100

9° Tramadol 50+100

10° Tramadol 50+100

11° Tramadol 50+100

12° Tramadol 50+100

13° Tramadol 50+100

14° Tramadol 50+100

15° Tramadol 50+100

16° Tramadol 50+100

17° Tramadol 50+100

18° Tramadol 50+100

19° Tramadol 50+100

20° Tramadol 50+100

Dr. Paulo Neide Melo Fraga
Medico
CPF: 024.423.944-48
CRM/PB 5374

Blank
290835

Dr. Tânia Alberto
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 9251

20 DEZ. 2018





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 694/2018/DPVAT



Natureza da ocorrência - SINISTRO DE TRANSITO
Data do fato: 11.01.2018 HORÁRIO: 05H00min.
Data de notícia do fato a Depol: 24.10.2018
PRESENTE O DEL. POL. PLANTONISTA

NOTIFICANTE: FERNANDO DE SÁ PEREIRA, BRASILEIRO(A), NATURAL DE SOUSA-PB, AGRICULTOR, CASADO, NASCIDO(A) EM 19.05.1990, FILHO(A) DE RICELIA DE SÁ PEREIRA E FRANCISCO PEREIRA DA SILVA, RESIDENTE NA RUA FRANCISCO TRAJANO DA SILVA, 42, CENTRO - APARECIDA - PB

VÍTIMA: O PROPRIO DECLARANTE

HISTORICO DO FATO,

O (a) notificante, depois de cientificado (a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: QUE no dia e horário acima descritos a vítima FERNANDO DE SÁ PEREIRA, ERA CONDUZIDO COMO PASSAGEIRO NO VEÍCULO I/TOYOTA HILUX CD4X4 SR, PLACA OSS6928/PB, CHASSI 8AJFY22G0E8013217, RENAVAM 0100428080-4, MATRICULADA EM NOME DE CÍCERA ALVES DA SILVA QUANDO O VEÍCULO ERA CONDUZIDO PELA PESSOA DE ANTONIO CLAUDIO, CONHECIDO "COLORAU"; QUE ao trafegar na rodovia BR 230, entre as cidades de Cajazeirinhas e São Bentinho -PB, o motorista sobrou em uma curva, perdendo o controle e vindo a capotar várias vezes; QUE foi socorrido ao Hospital Regional de Pombal -HRP, face a gravidade das lesões; QUE A VÍTIMA SOFREU FRATURA NO OMBRO ESQUERDO, ALÉM DE OUTROS TRAUMAS PELO CORPO, CONFORME LAUDO MÉDICO; Por este motivo a esta Delegacia solicitar certidão para encaminhamentos de seguro DPVAT. EM VIRTUDE DESTE FATO VEIO A ESTA DELEGACIA PEDIR CERTIDÃO PARA FINS ADMINISTRATIVOS E CIVIS. Seguindo determinação da portaria n° 352/2013/DGERAL/SEDS/PB, onde determina que os Boletins de Ocorrência sejam registradas em qualquer Delegacia deste Estado. Nada mais a consignar.

Cajazeiras-PB, 24 de outubro de 2018.

☒ Fernando de Sá Pereira
☐ Notificante ☐ Testemunha Arrogada

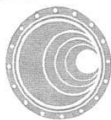
Assinatura do Policial responsável pelo registro
Elisangela N. Dantas
Mat. 155.719-0

Elisangela N. Dantas
Escrivã de Polícia
Mat. 155.719-0

POLEGAR
DIREITO

20 DEZ. 2018



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

71051511

REFERÊNCIA

SET/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

JAILMA FELIX DE SOUSA SA
RUA FRANCISCO TRAJANO DA SILVA, 42 - CENTRO +
APARECIDA PB 58823-000

Inscrição		SMI	Quantidade de Economias				Responsável
			Residencial	Comercial	Industrial	Público	
188.001.113.0221-0000		0000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto			
A02S072128	26/05/2014	EXT LACRILHADO	POTENCIAL				
ANTERIOR		ATUAL	CONSUMO (M3)		NUM DE EIAS PROXIMA LEITURA		
548		550	2		31		14/10/2018
HIST. CONS./AMOR. LEIT.		QUALID. AGUA-ANEXO 20 PORT.		05/2017 MS.			
AGO/2018		6	PARAMETROS		EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
JUL/2018		4	TURBIDEZ		0	0	0
JUN/2018		5	CLORO		0	0	0
MAI/2018		6	COL.TERHOT		0	0	0
ABR/2018		3	COR		0	0	0
MAR/2018		4	COL.TOTAIS		0	0	0
MEDIA(M)		4	DADOS REFERENTES A: JUL/2018				

DATA DA IMPRESSÃO: 15/09/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 08:58:54

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	2 M3	10,56
CONSUMO DE ÁGUA		
ESGOTO		0,21
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 07/2018		0,02
JUROS DE HORA 07/2018		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 0,98 PIS E COFINS LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

01/10/2018

Total a Pagar:

R\$ 10,79

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 3

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFÂNCIA É PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHO"

20 DEZ. 2018



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 20/06/2020 16:23:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062016231094300000030426078>

Número do documento: 20062016231094300000030426078

Num. 31732764 - Pág. 1

HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CÓDIGO DA UNIDADE: 000734/0 CNPJ/CPF: 08.778.268/0004-03

☐ AZUL

☐ VERDE

☐ AMARELA

☐ LARANJA

☐ VERMELHA

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

PACIENTE:

NOME: Fernando de S. Pereira

COR: Pardo DATA DE NASCIMENTO: 29/05/90 IDADE: 27 SEXO: M

NOME DA MÃE: Márcia de S. Pereira PROFISSÃO: _____

CARTÃO DO SUS: _____ RG/CNH: R6 092.320.864-13

MUNICÍPIO: João Pessoa ENDEREÇO: _____

ESTADO: PB CEP: _____ CÓDIGO DO MUNICÍPIO: _____ DATA DE ATEND.: 11/10/2018

SINAIS VITAIS:

PA: _____ SPO: _____ FC: _____ R: _____ HGT: _____

T: _____ PESO: _____ GESTANTE: () SIM () NÃO SE SIM, SEMANAS: _____

QUEIXAS: _____

MEDICAÇÃO EM USO: _____

ALÉRGICO? () SIM () NÃO SE SIM, AO QUE: _____

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

Queixa de dor
de ombro e braço esquerdo
devido a acidente automobilístico

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS: _____

RESULTADOS: _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO:

1° Analgésico 1000 2°

2° Dipriven 1000 07/10

3° Voltaren 75 12/12

4° Tramadol 50+100 12/12

5° Tramadol 50+100 12/12

6° Tramadol 50+100 12/12

7° Tramadol 50+100 12/12

8° Tramadol 50+100 12/12

9° Tramadol 50+100 12/12

10° Tramadol 50+100 12/12

11° Tramadol 50+100 12/12

12° Tramadol 50+100 12/12

13° Tramadol 50+100 12/12

14° Tramadol 50+100 12/12

15° Tramadol 50+100 12/12

16° Tramadol 50+100 12/12

17° Tramadol 50+100 12/12

18° Tramadol 50+100 12/12

19° Tramadol 50+100 12/12

20° Tramadol 50+100 12/12

Dr. Paulo Nêides Melo Fraga
CPF: 024.423.944-48
CRM/PB 5374

Blank
290835

Dr. Fábio Alberto
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 9251

20 DEZ. 2018



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL "SENADOR RUI CARNEIRO"



DIAGNÓSTICO MÉDICO/CID:

OBSERVAÇÕES DA ENFERMAGEM:

R. sem febre.

OP: Hipertensão + Anemia
Físico Geral
Análise de urina.

ASS./COREN:

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA:

CONSULTA BÁSICA (PAD):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

Dr. Tullio Alberto
Cirurgião Geral
CRM 924

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA;
- ☐ 02 - PRIMEIRA CONSULTA;
- ☐ 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE;
- ☐ 04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
- ☐ 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA;
- ☐ 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES);
- ☐ 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA;
- ☐ 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
- ☐ 09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE.

MEDICAÇÃO:

- ☐ 1 - PRESCRIÇÃO
- ☐ 2 - APLICADA

- ☐ OBSERVAÇÃO
- ☐ OUTRO HOSPITAL

ENCAMINHAMENTO:

- ☐ RESIDÊNCIA
- ☐ ÓBITO
- ☐ INTERNAÇÃO
- ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	ATIV. PROF.	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA
03010600	22	1	05	

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (IS) ASSISTENTE (S) - CARIMBO (S)

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHAMENTO OU RESPONSÁVEL

OU POLEGAR DIREITO

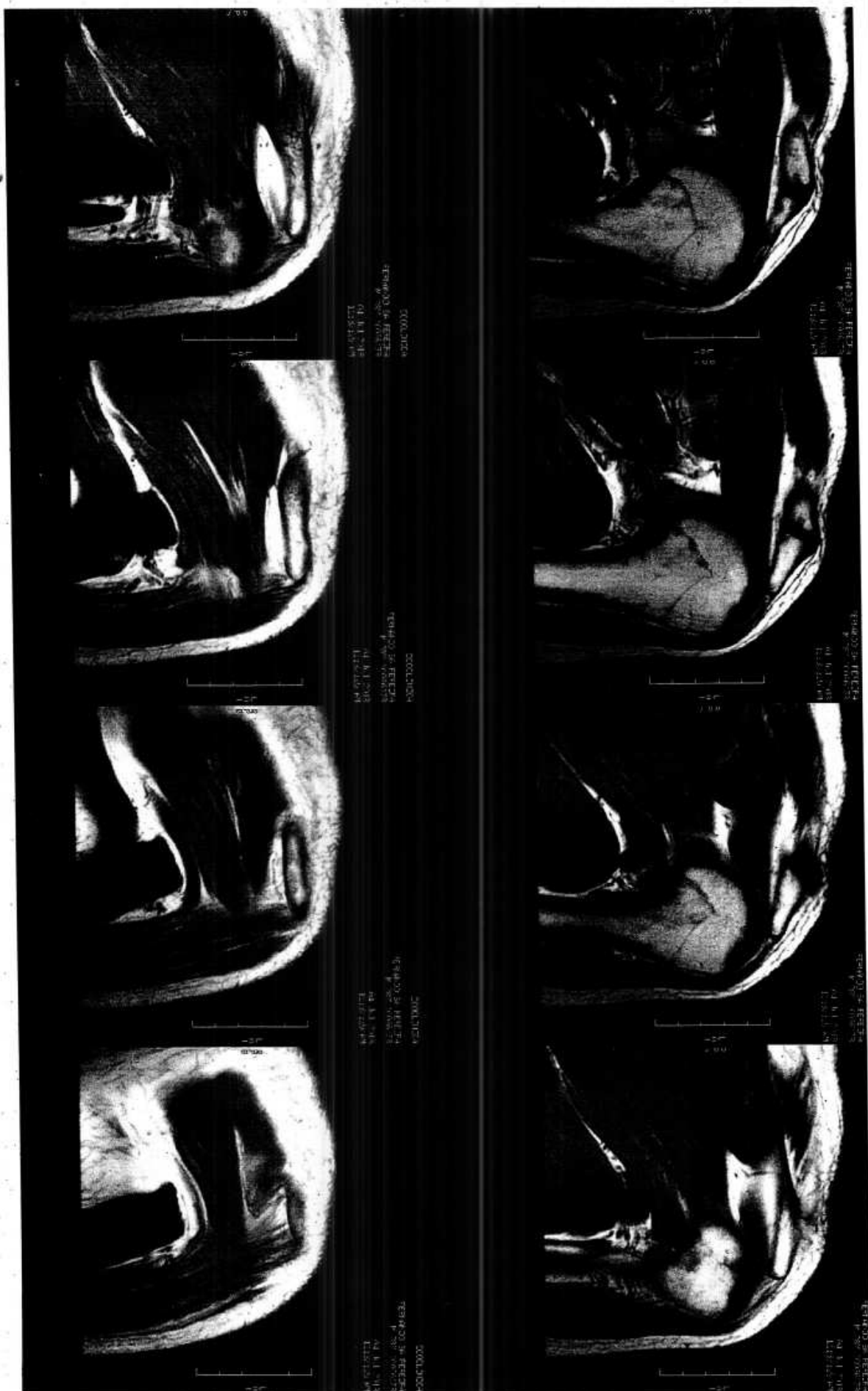
Y BIAN PEREIRA DA SILVA

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

20 DEZ. 2018





www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 20/06/2020 16:23:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062016231151200000030426079>

Número do documento: 20062016231151200000030426079

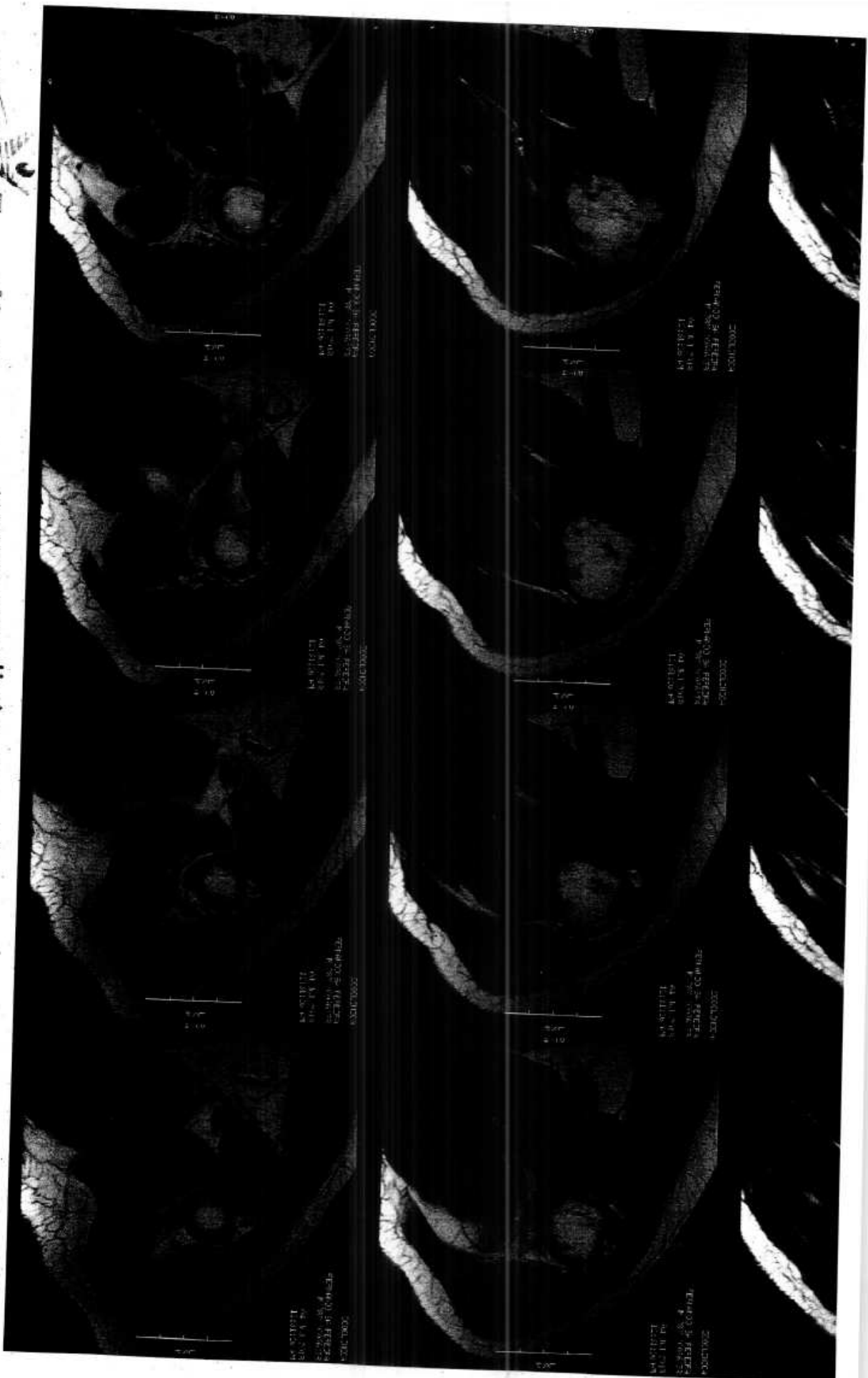


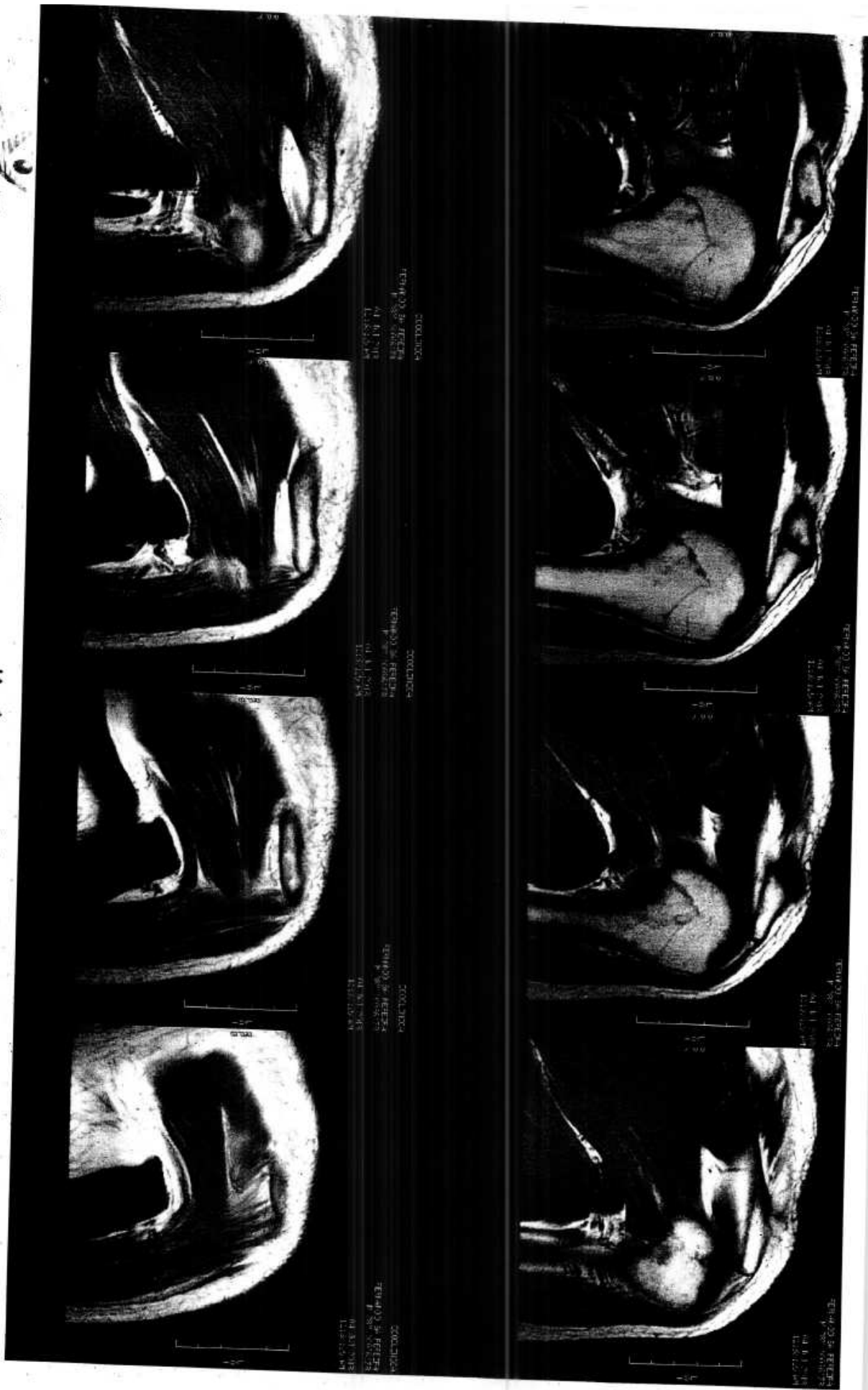
www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444





www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 20/06/2020 16:23:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062016231151200000030426079>

Número do documento: 20062016231151200000030426079

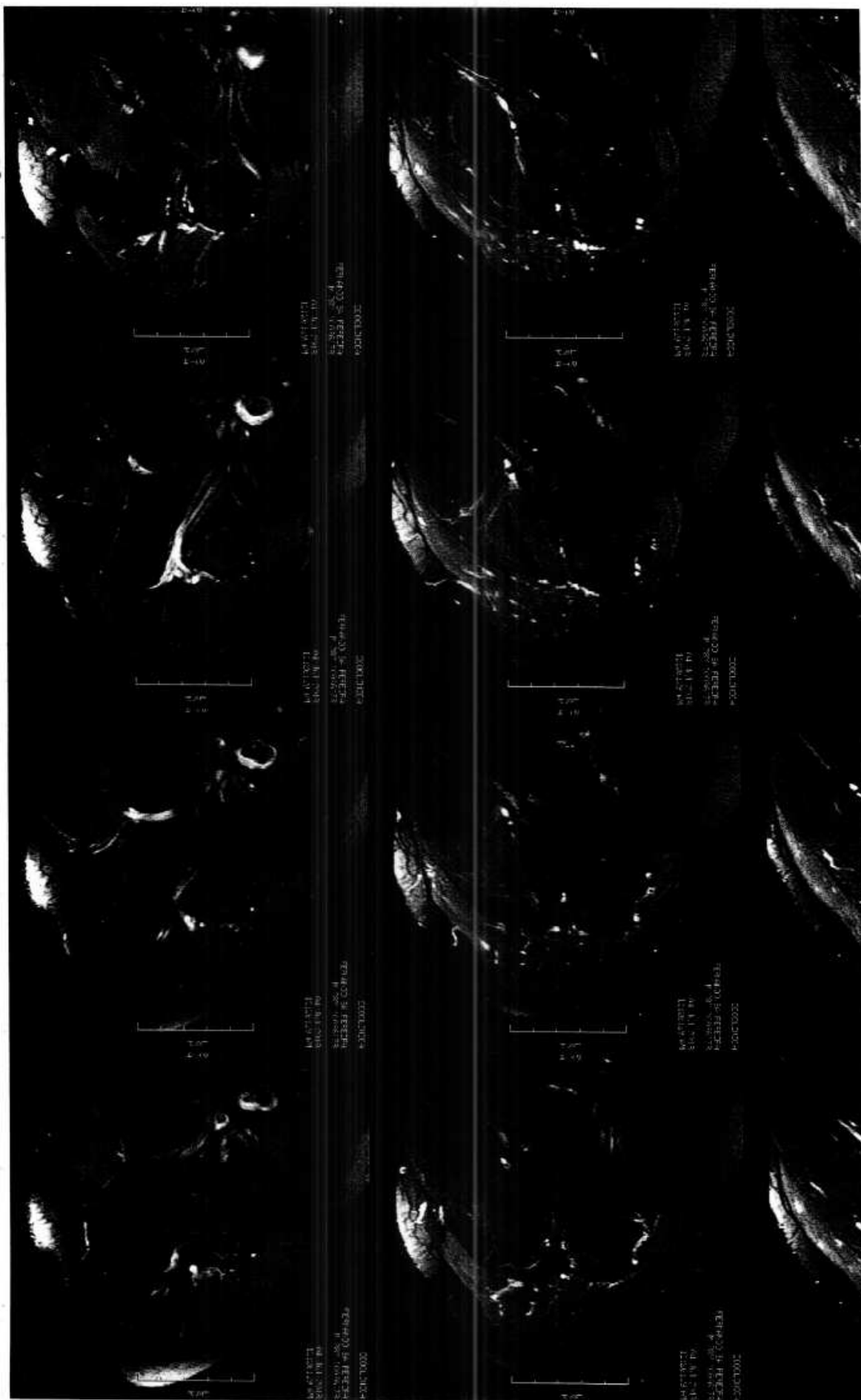


www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444



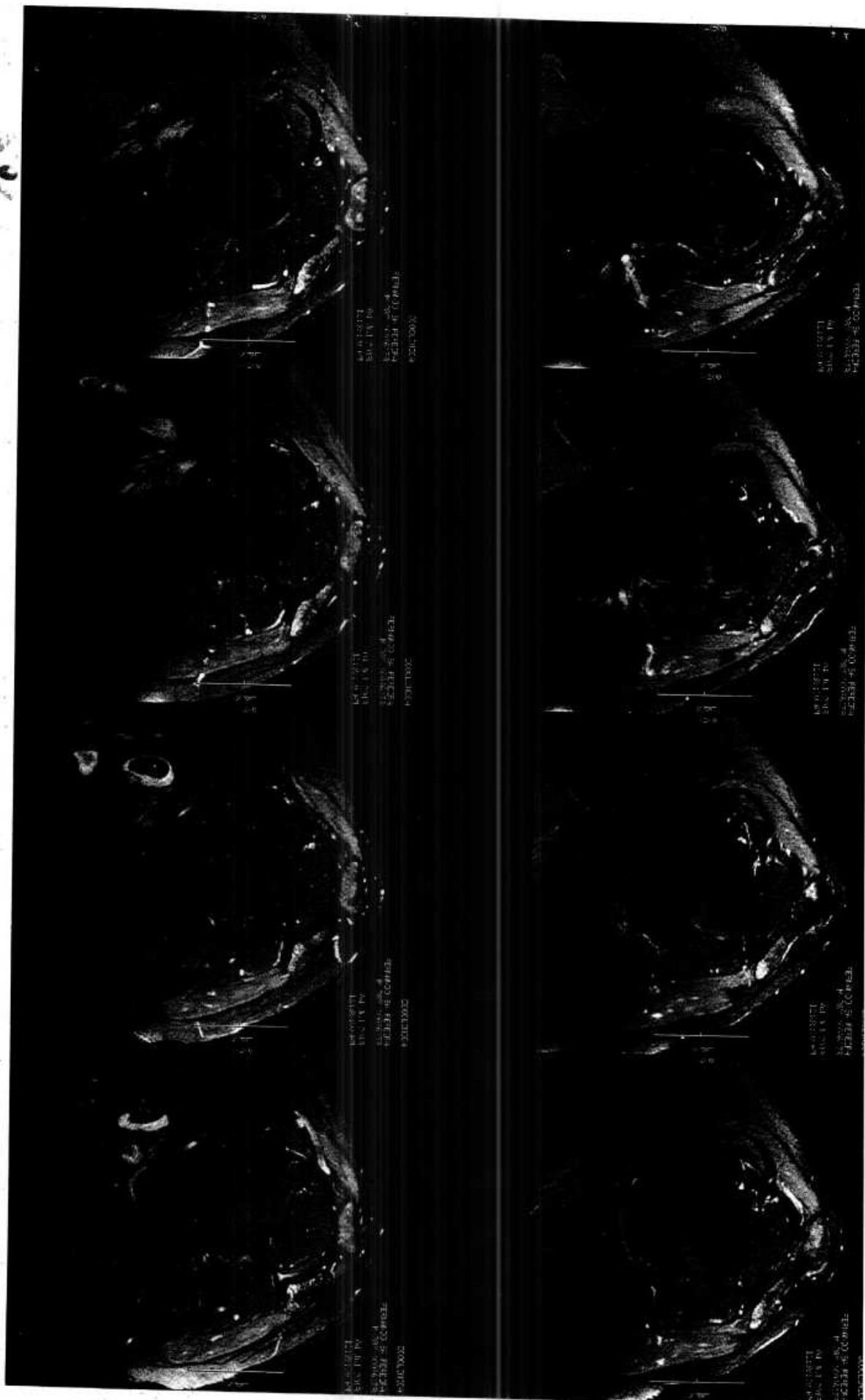


www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444



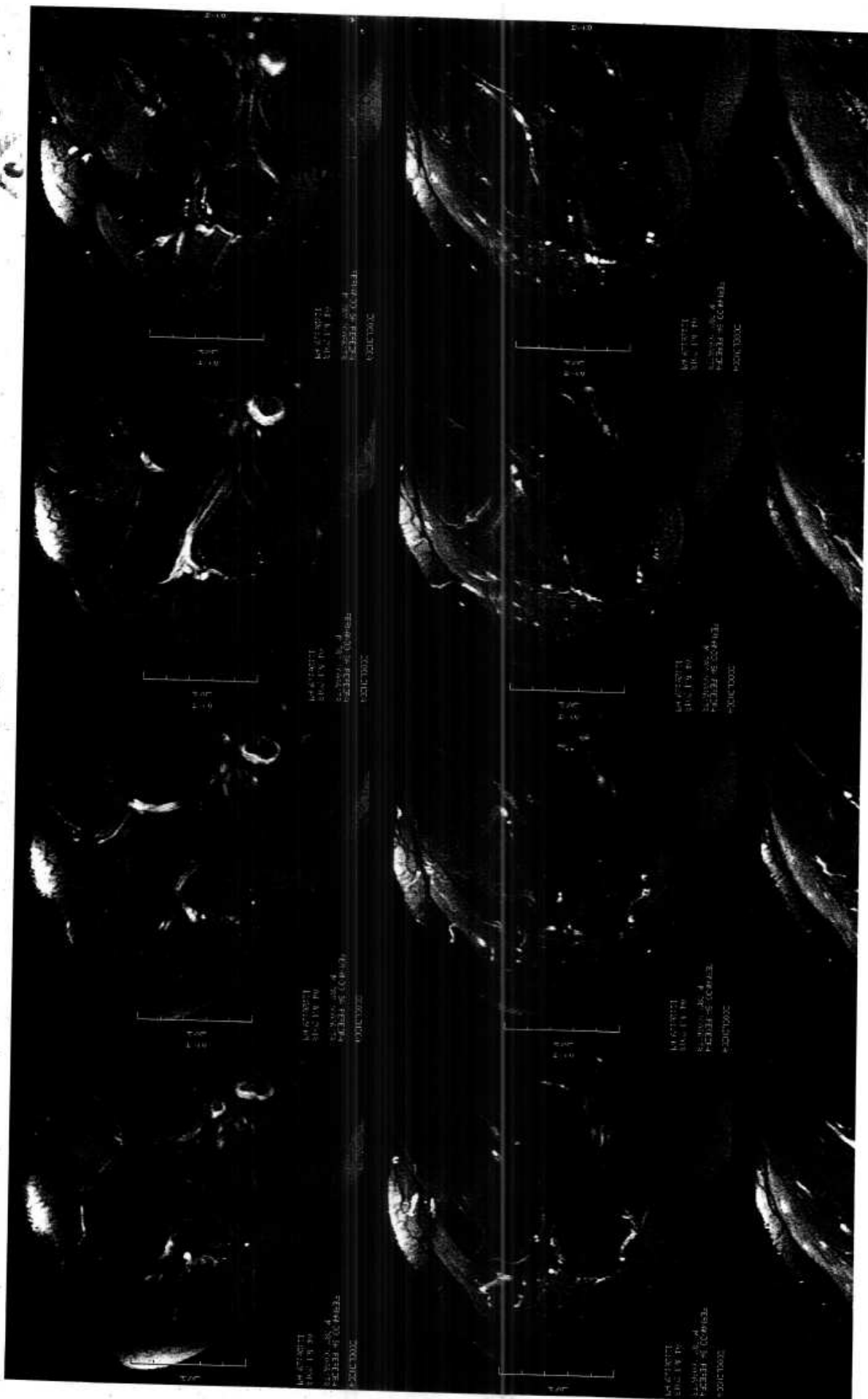


www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

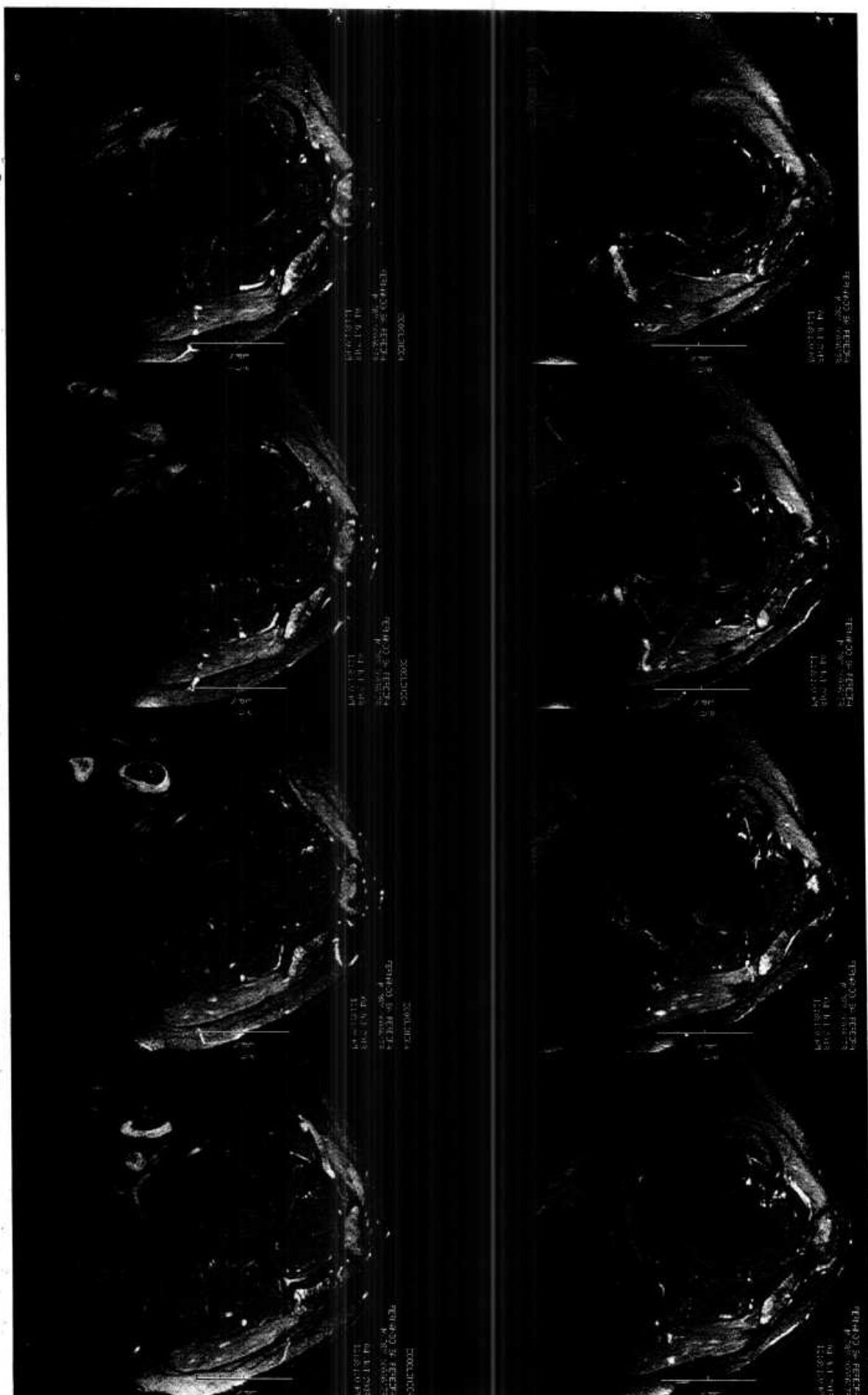




www.ecoclinica.med.br
Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444



ATENDIMENTO: 018 - 0008598

Cliente : FERNANDO SA PEREIRA

Solicitante : DIEGO S SANTIAGO

Data Nasc.: 19/05/1990

Av. Cordeiro Soares de Oliveira, 305
Centro - João Pessoa - PB
CEP 58.013-260
Fone (83) 3049.4444
www.ecoclinica.med.br

Data Entrada: 04/07/2018
Convênio: SUS

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

Metodologia:

Planos Axial, Sagital e Coronal, sequências SPIN-ECO, contraste ponderado em T1.
Planos Sagital, Coronal e Axial, sequências SPIR, contraste ponderado em T2, com supressão de gordura.
Plano Axial com a técnica GRADIENTE-ECO (FFE), contraste ponderado em T2*.

Comentários:

Não há derrame articular.

Espaço articular glenoumeral preservado.

Adelgaçamento da cartilagem glenoumeral.

Lábruns glenoideanos de aspecto anatômico.

Áreas de degeneração fibrocística com discreto edema medular acometendo a cabeça umeral no seu aspecto anterior.

Tendão da cabeça longa do bíceps de calibre e morfologia habitual, localizado no suco intertuberositário, sem sinais de luxação no presente estudo.

Ligamento transversal do úmero de aspecto habitual.

Manguito rotador apresentando:

- Tendão do supra-espinhal finamente heterogêneo em sua projeção de zona crítica.
- Tendão do infra-espinhal de configuração habitual, sem sinais de espessamento.
- Tendão do subescapular finamente heterogêneo, levemente espessado na sua inserção junto ao tubérculo menor do úmero.
- Tendão do redondo maior de configuração anatômica.

Anatomia preservada da bolsa subacromio/subdeltoidea.

Acrômio tipo II de Bigliani.

Espessamento cápsulo-ligamentar acromio-clavicular.

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas podem se modificar de acordo com a história manual da doença ou investigação mais profunda.

20 DEZ. 2018



ATENDIMENTO: 018 - 0008598

Cliente : FERNANDO SA PEREIRA

Solicitante : DIEGO S SANTIAGO

Data Nasc.: 19/05/1990

Av. Cordeiro Soares de Oliveira, 305
Centro - João Pessoa - PB
CEP 58.013-260
Fone (83) 3049.4444
www.ecoclinica.med.br

Data Entrada: 04/07/2018

Convênio: SUS

Demais planos músculo-tendíneos, bem como estruturas ósseas que compõem o ombro esquerdo de aspecto, morfologia e intensidade de sinal preservados.

CONCLUSÃO

- Ressonância Magnética do ombro esquerdo evidenciando:

- 1- Condropatia inicial glenoumeral.
- 2- Tendinopatia do tendão subescapular.
- 3- Acrômio tipo II de Bigliani.
- 4- Artropatia ósteo-hipertrófica acrômio-clavicular.
- 5- Edema medular ósseo acometendo a cabeça umeral no seu aspecto anterior.

Laudado por: LEONARDO FRANCO FELIPE e Assinado por: CRM-PB:5263 - LEONARDO FRANCO FELIPE



CRM 5263 DR. LEONARDO FELIPE

20 DEZ. 2018

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas podem se modificar de acordo com a história manual da doença ou investigação mais profunda.



Relatório Médico

Paciente **Fernando de Sá Pereira**, 28 anos, vítima de acidente com carro (capotamento) na rodovia que liga Cajazeirinhas- PB a São Bentinho, BR 230- PB no dia 11/01/2018 com BO de número 694/2018.

Apresentava, em decorrência do acidente, luxação no ombro esquerdo e escoriações pelo o corpo.

Foi submetido a imobilização no **MSE** com uso de tipoia por um período de 90 dias e tratamento conservador com uso de anti-inflamatório, analgésico e repouso. O mesmo relata que realizou 10 sessões de fisioterapia e recebeu alta definitiva em 14/05/2018.

Ao exame:

Observe presença de cicatrizes pelo o corpo.

Ombro esquerdo apresenta edema residual muito importante, parestesia no **MSE**, dor a palpação, dor a mobilização passiva e ativa, bloqueio ativo dos movimentos de elevação e abdução, diminuição de força muscular dos movimentos de flexão, extensão adução, abdução horizontal e rotação (externa e interna) e diminuição da ADM do **MSE** para as AVDs.

Do exposto, concluo que há limitação em 50% da capacidade funcional do **MSE**.

Sousa, 08.01.2019

Drª Luiziane Lira N. Fontes
Médica
CRM-PB 8445

Luiziane Lira Nobre Fontes

CRM: 8445 - PB

11 JAN. 2019



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CÓDIGO DA UNIDADE: 000734/0 CNPJ/CPF: 08.778.268/0004-03

☐ AZUL ☐ VERDE ☐ AMARELA ☐ LARANJA ☐ VERMELHA

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

PACIENTE:

NOME: Fernando de S. Pereira
COR: Pardo DATA DE NASCIMENTO: 19/05/90 IDADE: 27 SEXO: M
NOME DA MÃE: Maria da S. Pereira PROFISSÃO: _____
CARTÃO DO SUS: _____ RG/CNH: R6 092.920.864-13
MUNICÍPIO: João Pessoa ENDEREÇO: _____
ESTADO: PB CEP: _____ CÓDIGO DO MUNICÍPIO: _____ DATA DE ATEND.: 11/01/2019

SINAIS VITAIS:

PA: _____ SPO: _____ FC: _____ R: _____ HGT: _____
T: _____ PESO: _____ GESTANTE: () SIM () NÃO SE SIM, SEMANAS: _____

QUEIXAS:

MEDICAÇÃO EM USO:

ALÉRGICO? () SIM () NÃO SE SIM, AO QUE: _____

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

Queixas de prurido de dor
de olho e bruto e prurido
de dentes e dentes

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS:

RESULTADOS:

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO:

- 1° 500 1000
- 2° Dr. Paulo Neide Melo Fraga
- 3° 07/10
- 4° Vol. 75 mg 12/12
- 5° Tranf 50+100 12/12
- 6° Dr. Paulo Neide Melo Fraga
- 7° CPF: 024.423.944-48
- 8° CRM/PB 5374
- 9° Blank
- 10° 250835
- 11° Prurido com dor em olhos e nariz
- 12° Prurido de dentes
- 13° Prurido de dentes e dentes
- 14° Prurido de dentes e dentes
- 15° Prurido de dentes e dentes
- 16° Prurido de dentes e dentes
- 17° Prurido de dentes e dentes
- 18° Prurido de dentes e dentes
- 19° Prurido de dentes e dentes
- 20° Prurido de dentes e dentes

Dr. Paulo Neide Melo Fraga
Médico
CPF: 024.423.944-48
CRM/PB 5374

Dr. Tálita Alberto
ORTODONTIA E ORTODONTIA
CRM/PB 9251

11 JAN. 2019



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



DIAGNÓSTICO MÉDICO/CID:

OBSERVAÇÕES DA ENFERMAGEM:

R. sem febre.
CA: HPE + ANÁLISE
Físio Pombal
Ambulatório

ASS./COREN:

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA:

CONSULTA BÁSICA (PAD):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

Dr. Tullio Alberto
C.R.C. 124.924

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA;
☐ 02 - PRIMEIRA CONSULTA;
☐ 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE;
☐ 04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
☐ 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA;
☐ 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES);
☐ 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA;
☐ 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
☐ 09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE.

MEDICAÇÃO:

- ☐ 1 - PRESCRIÇÃO
☐ 2 - APLICADA

- ☐ OBSERVAÇÃO
☐ OUTRO HOSPITAL

ENCAMINHAMENTO:

- ☐ RESIDÊNCIA
☐ ÓBITO

- ☐ INTERNAÇÃO
☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	ATIV. PROF.	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA
0301060029	22	1	20	

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (IS) ASSISTENTE (S) CARIMBO (S)

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHAMENTO OU RESPONSÁVEL

OU PEGAR DIREITO

EVAN PEREIRA DA SILVA

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

11 JAN. 2019



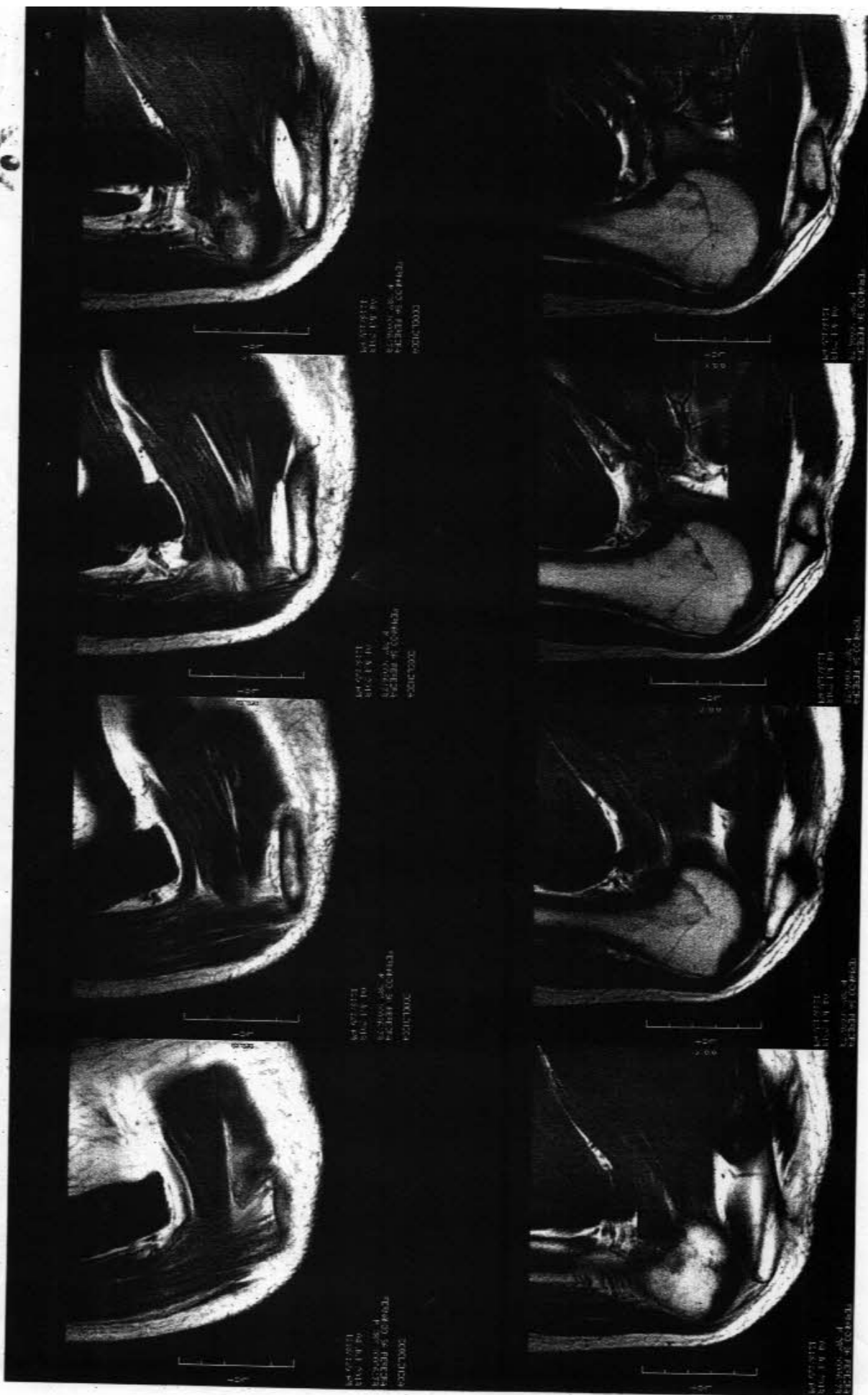


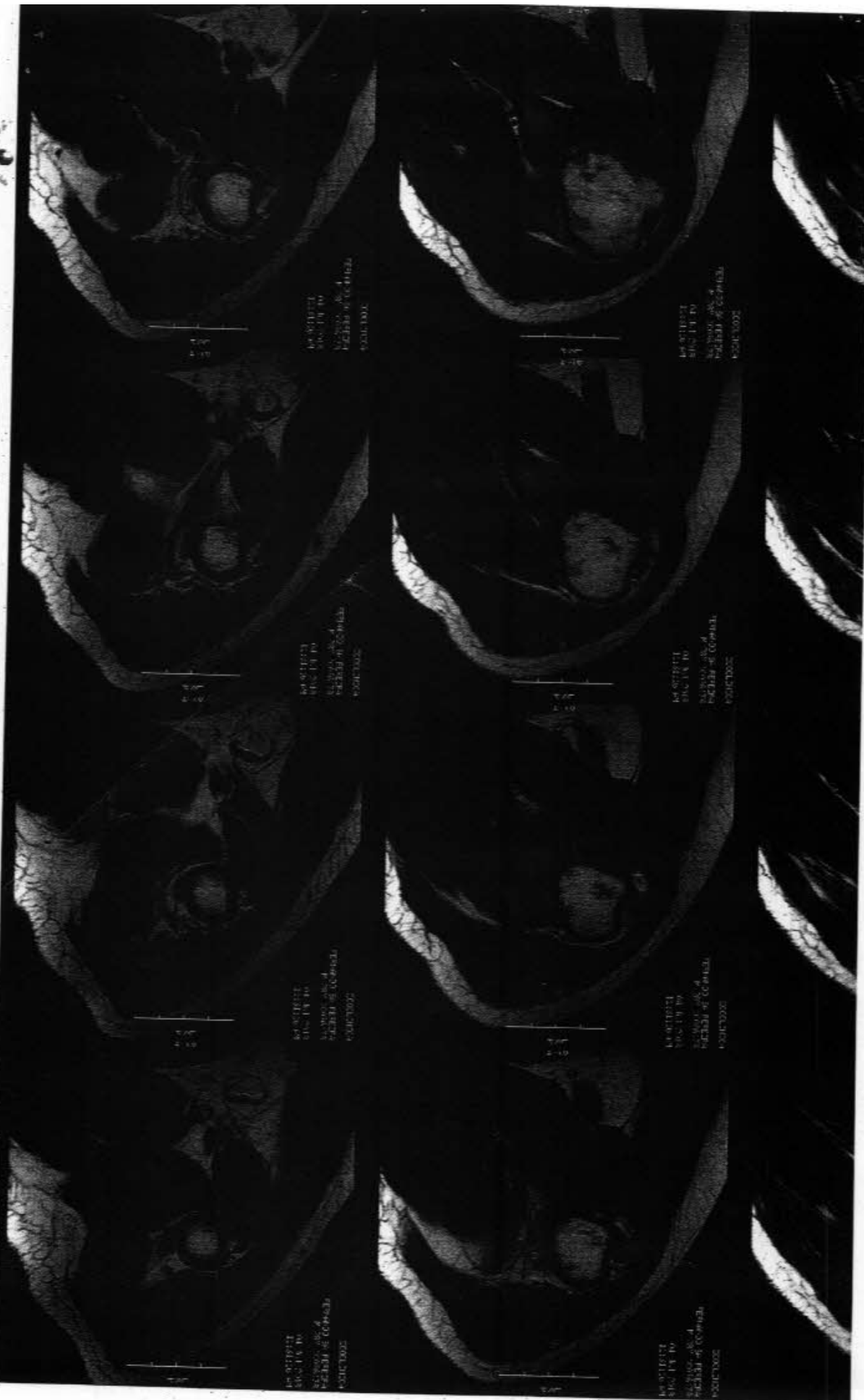
www.ecoclinica.med.br
Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

11 JAN. 2010







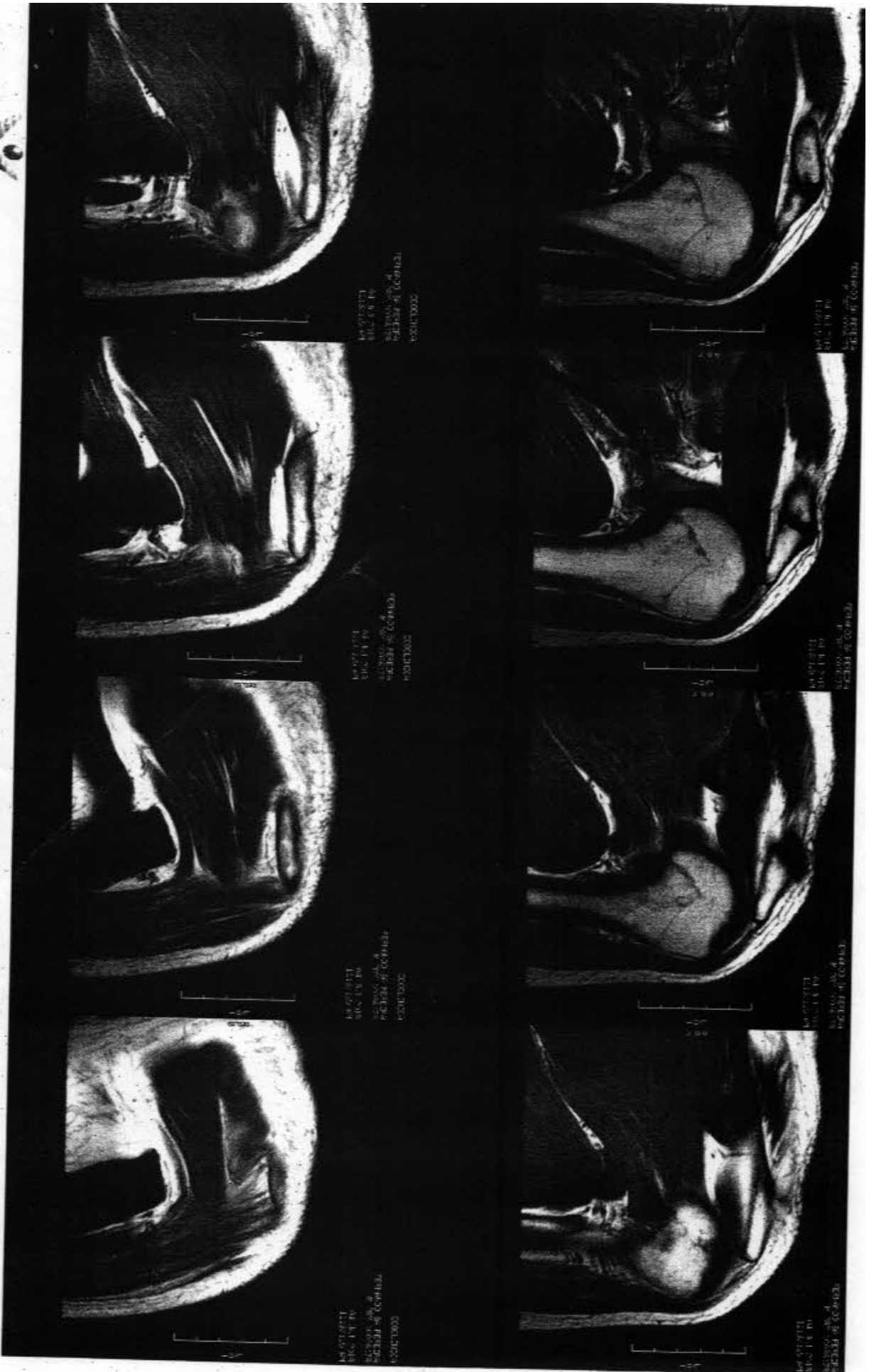
www.ecoclinica.med.br

Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

11 JAN. 2019



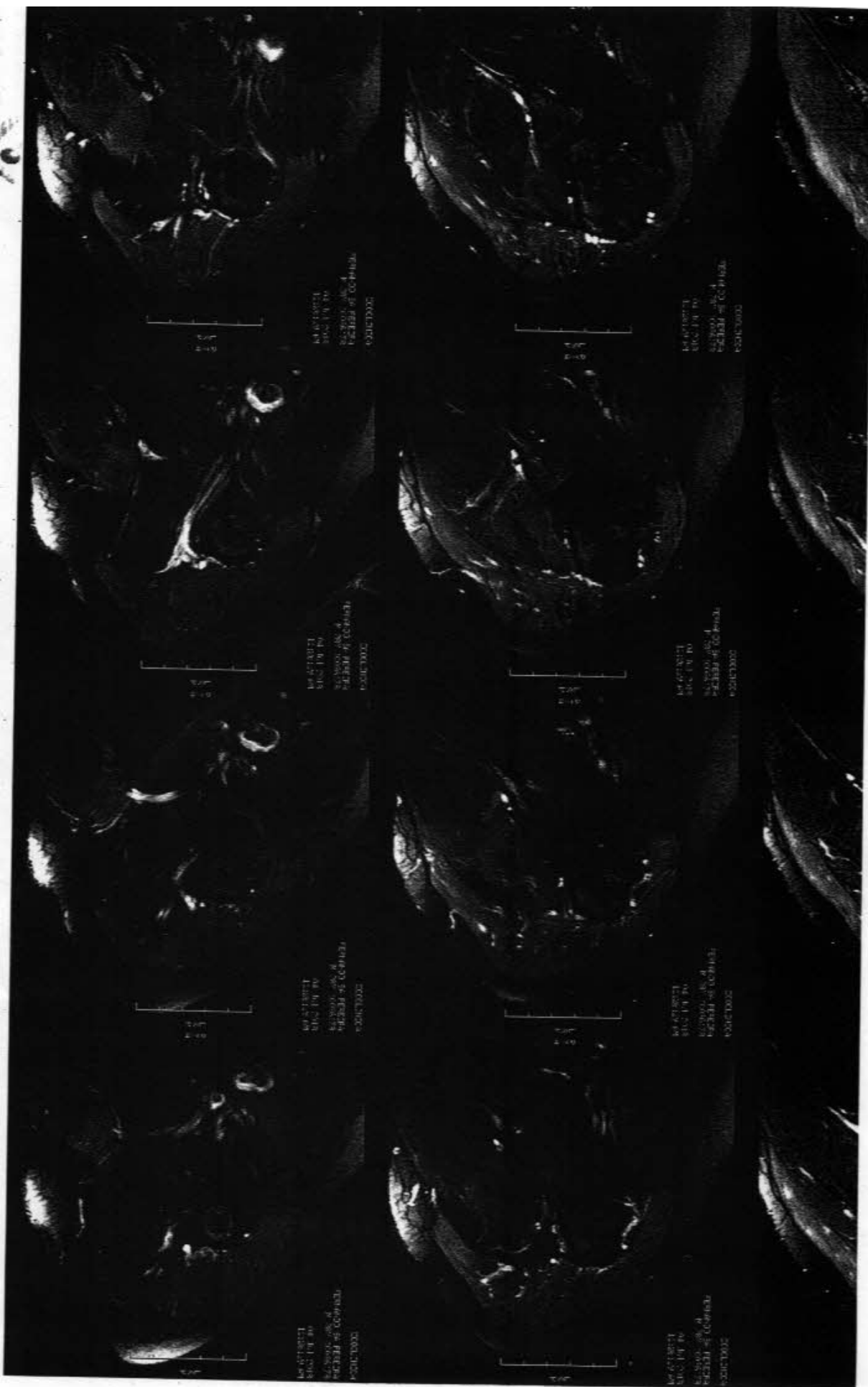


www.ecoclinica.med.br
Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

11 JAN. 2019



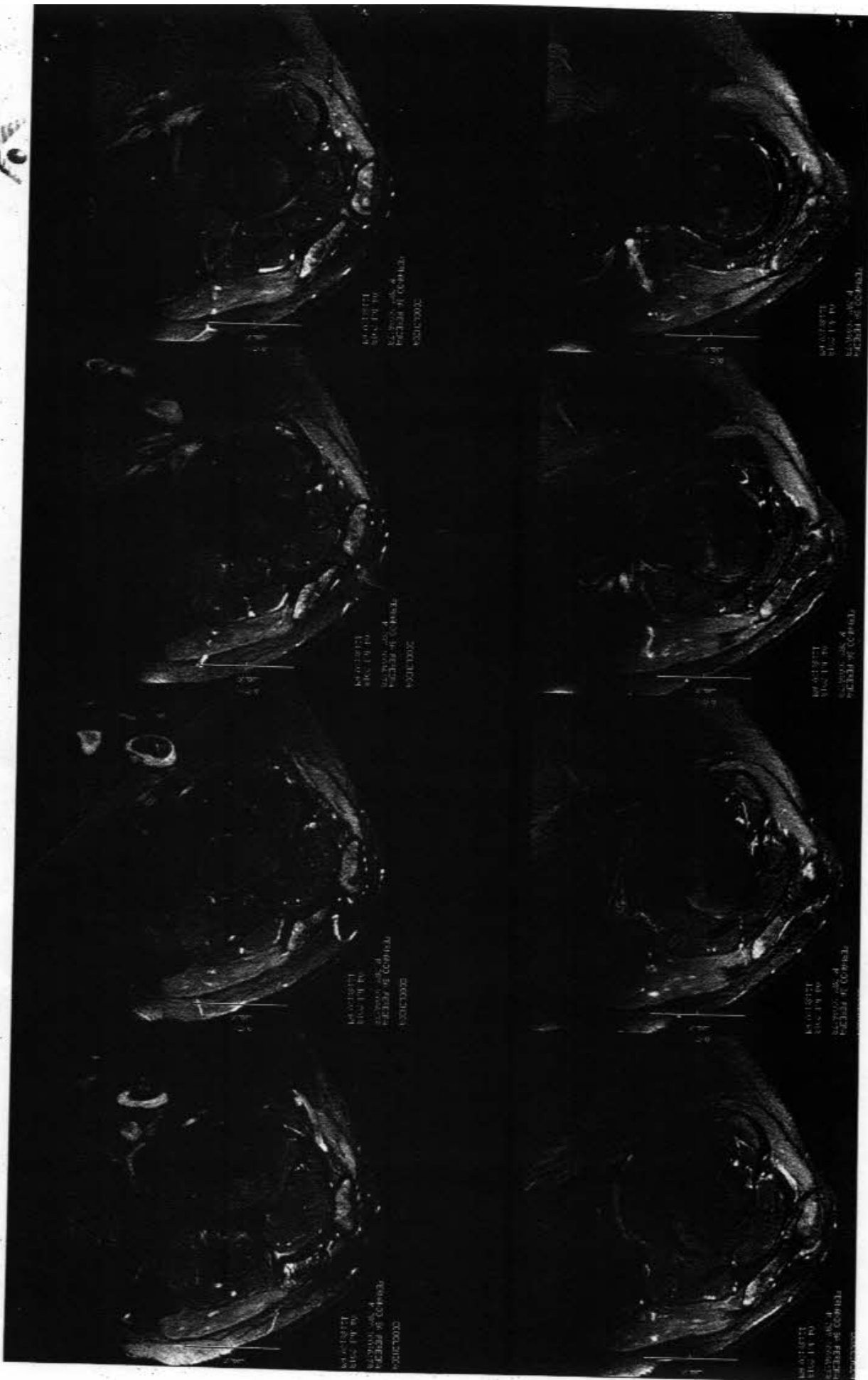


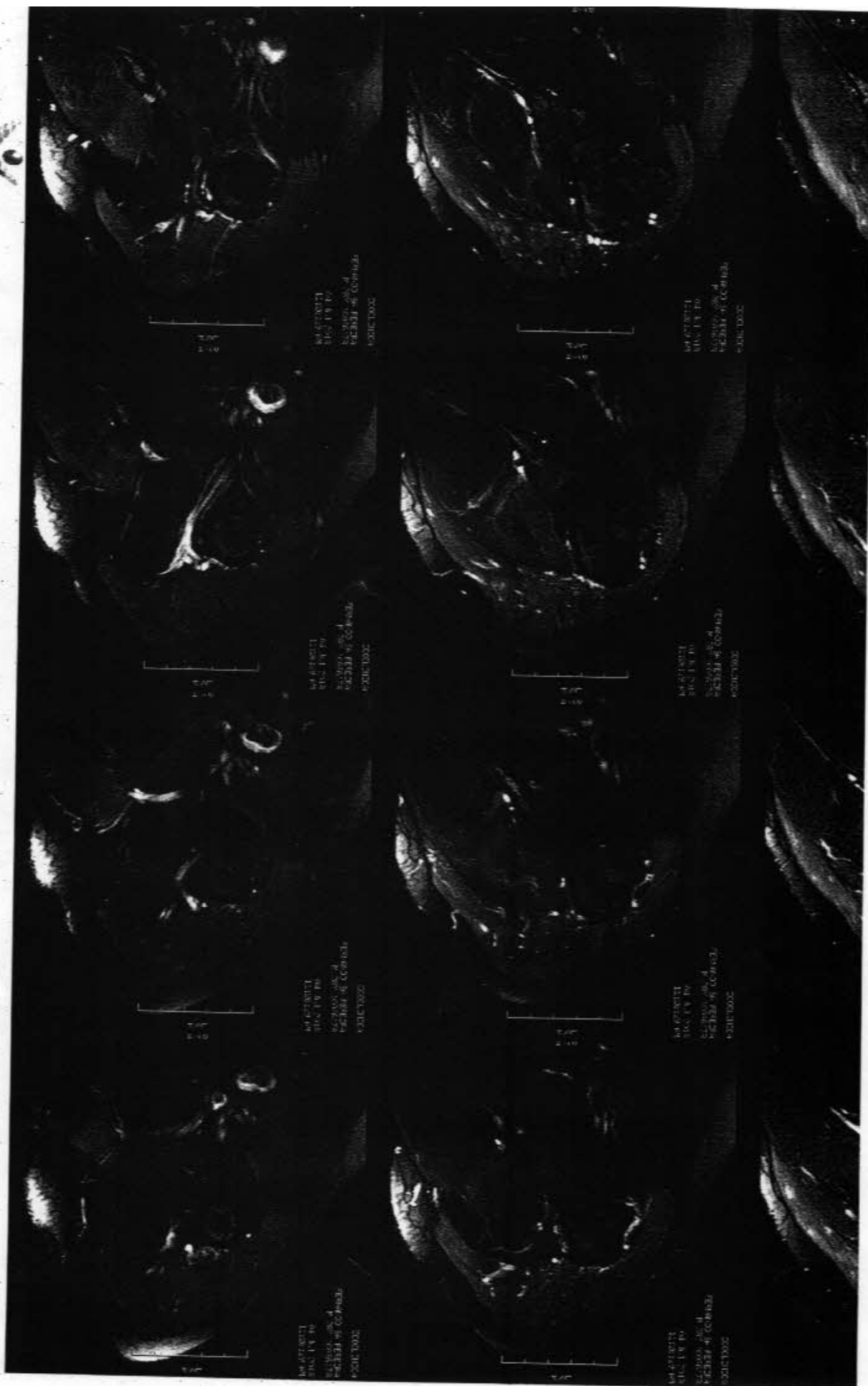
www.ecoclinica.med.br
Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

11 JAN. 2019





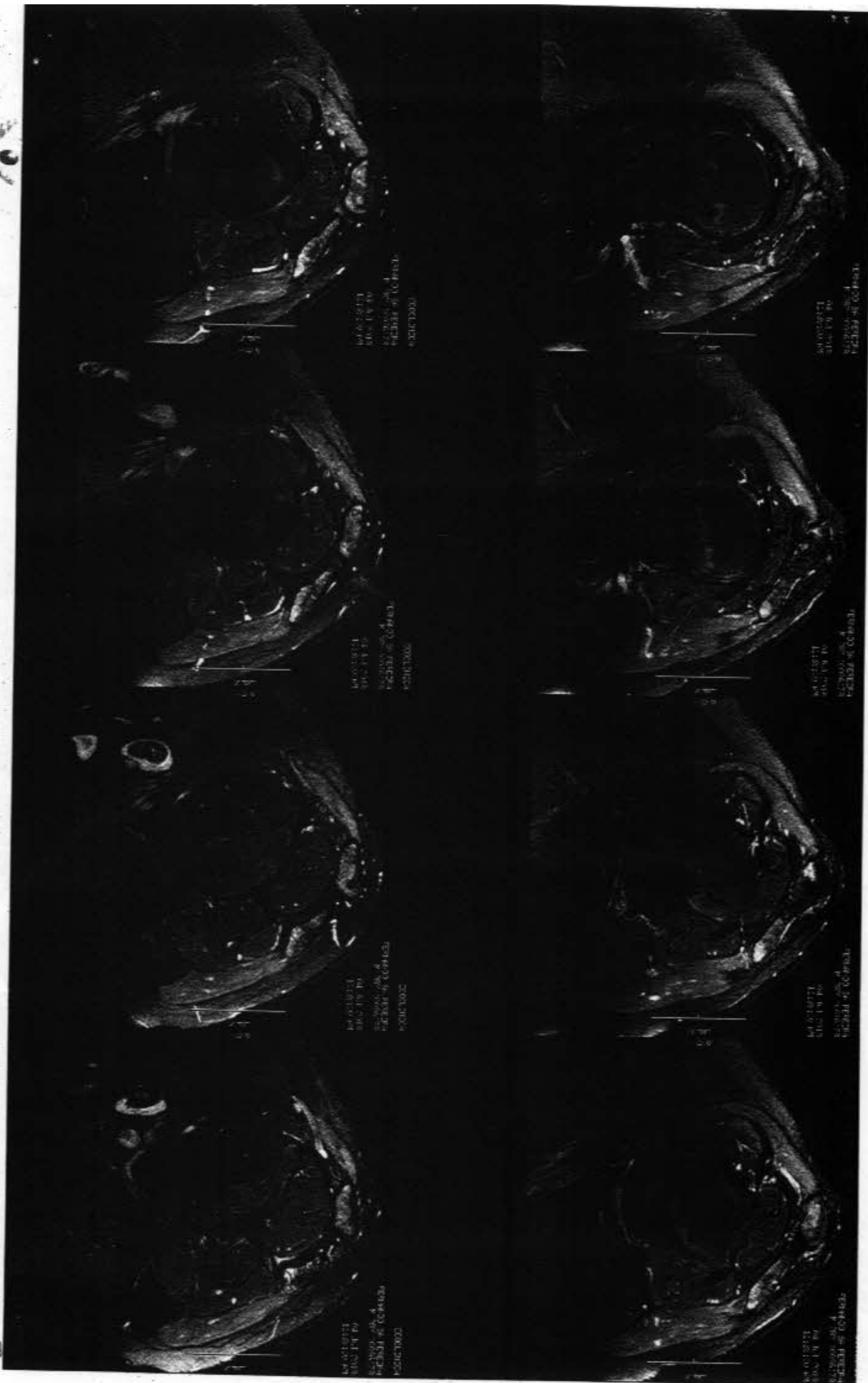


www.ecoclinica.med.br
Rua Corálio Soares de Oliveira, 305 - Centro



(83) 3049-4444

11 JAN. 2019



ATENDIMENTO: 018 - 0008598

Cliente : FERNANDO SA PEREIRA

Solicitante : DIEGO S SANTIAGO

Data Nasc.: 19/05/1990

Av. Cordílio Soares de Oliveira, 305
Centro - João Pessoa - PB
CEP 58.013-260
Fone (83) 3049.4444
www.ecoclinica.med.br

Data Entrada: 04/07/2018
Convênio: SUS

Demais planos músculo-tendíneos, bem como estruturas ósseas que compõem o ombro esquerdo de aspecto, morfologia e intensidade de sinal preservados.

CONCLUSÃO

- Ressonância Magnética do ombro esquerdo evidenciando:

- 1- Condropatia inicial glenoumeral.
- 2- Tendinopatia do tendão subescapular.
- 3- Acrômio tipo II de Bigliani.
- 4- Artropatia ósteo-hipertrófica acrômio-clavicular.
- 5- Edema medular ósseo acometendo a cabeça umeral no seu aspecto anterior.

Laudado por: LEONARDO FRANCO FELIPE e Assinado por: CRM-PB:5263 - LEONARDO FRANCO FELIPE



CRM 5263 DR. LEONARDO FELIPE

11 JAN. 2019

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas podem se modificar de acordo com a história manual da doença ou investigação mais profunda.



AO JUÍZO DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOUSA/PB

FERNANDO DE SÁ PEREIRA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no RG nº 3.722.291 e CPF nº 092.920.864-13, com endereço na Rua Francisco Trajano da Silva, 42, Centro, Aparecida, Paraíba, CEP: 58.823-000, não possui endereço eletrônico, vem, por intermédio de seus advogados infra-assinados, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT
PELO PROCEDIMENTO COMUM (Art. 318 CPC)

Em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, localizada na Avenida Treze de Maio, nº 23, 2º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20031-902, portal <https://www.seguradoralider.com.br/> pelas razões de fato e de direito que passa a expor:

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, a parte autora solicita a Vossa Excelência se digne a deferir a Gratuidade de Justiça, na forma dos artigos 98 e 99 e seus parágrafos do CPC bem como, da Lei 1060/50, eis que não possui condição financeira para arcar com o ônus da presente demanda, sem que tal dispêndio traga, para si e sua família, prejuízo de subsistência, nos termos da declaração acostada nos autos.

Junta para tanto, a guia de custas do processo, conforme determinação do E. Tribunal de Justiça da Paraíba, para fins de gratuidade processual.

Junta também extrato dos três últimos anos do IRPF.

DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES

Por fim em cumprimento ao art. 39, I, do CPC, a parte autora requer que todas as intimações referentes a este processo sejam endereçadas a Av. João Machado, 553, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP. 58013-520, requerendo, ainda, **que todas as publicações sejam efetuadas exclusivamente em nome dos advogados Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, inscrito na OAB/RJ sob o nº 57069, endereço eletrônico josebritoadvogados@hotmail.com e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, endereço eletrônico fariasdesousaadv@gmail.com** sob pena de nulidade, a teor do art. 236, § 1º, do CPC, esperando deferimento.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DA MEDIAÇÃO

Muito embora a parte autora tenha sempre interesse em conciliar, no caso concreto, como a experiência demonstra a seguradora ré jamais conciliou o que sempre tornou inócua as audiências de conciliação previstas no código anterior. Por isso, na forma do parágrafo 5º. do artigo 334, do novo CPC, o autor, declara seu **desinteresse** na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação.

DOS FATOS

Na data de **11 de janeiro de 2018**, o autor foi vítima de grave acidente de trânsito, ocasião que sofreu **FRATURA NO OMBRO ESQUERDO, ALÉM DE OUTROS TRAUMAS PELO CORPO**.

Em virtude das lesões sofridas pelo autor, conforme relatado acima, culminou com a sua debilidade permanente, apresentando assim, edema residual importante, parestesia do MSE, dor a palpação, dor a mobilização passiva e ativa, bloqueio ativo dos movimentos de elevação e adução, diminuição da força muscular dos movimentos de flexão, extensão adução, abdução horizontal e rotação (externa e interna) e diminuição da ADM do MSE para as AVDs, havendo limitação em 50% da capacidade funcional do MSE, atrapalhando por sua vez, suas atividades diárias, tudo conforme comprova o Boletim de Ocorrência nº 694/2018 e Boletim de Atendimento Médico e documentação médica hospitalar anexa.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



Conforme lesão e debilidade citada acima, a lei vigente rege que tal sequela em tela (perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e perda completa da mobilidade de um dos ombros) seja indenizada no percentual de **95% da tabela (70% + 25%)**, ou seja, **R\$ 12.825,00 (doze mil oitocentos e vinte e cinco reais)**.

A parte autora sofre com as sequelas permanentes provenientes do acidente, sentindo fortes dores na região do braço e ombro, e outras patologias que serão comprovadas mediante perícia médica.

Ao vermos os documentos presentes nos autos, a seguradora ré levou em consideração de forma arbitrária que a promovente possui direito apenas a quantia de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete e cinquenta centavos)**, contrariando a lei em vigência, conforme documento comprobatório.

No caso em tela, **há de se pagar a quantia de R\$ 12.825,00 (doze mil oitocentos e vinte e cinco reais)** deduzindo-se o valor já pago administrativamente, sendo informado através de perícia médica o percentual de diferença a ser seguido e pago.

Assim, na qualidade de vítima de acidente de trânsito, ciente de sua inequívoca invalidez e munido da documentação necessária, protocolizou o pedido de pagamento do **SEGURO DPVAT**, tendo a seguradora ré **RECONHECIDO O ACIDENTE, ATRAVÉS DO SINISTRO Nº 3190028081**, pagando, todavia, valor inferior ao devido, apenas **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, contrariando desta

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



forma, o previsto na Lei nº. 6194/74 com as atualizações da lei nº 11945/09.

Ressalte-se que, após o acidente sofrido, adquiriu **INVALIDEZ DE NATUREZA PERMANENTE**, não lhe restando, dessa forma, alternativa, senão a propositura da presente ação, para o recebimento do seu direito.

DO DIREITO

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos art. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74, com as atualizações da Lei 11945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, que havendo **INVALIDEZ PERMANENTE** em membro superior (ombro) com outros traumas, o valor da indenização deve ser de **95% do Seguro DPVAT**, que corresponde a **R\$ 12.825,00 (doze mil oitocentos e vinte e cinco reais)**, a ser paga de acordo com o real grau de invalidez de que é portadora a vítima, devendo o grau ser aferido por ocasião da perícia médica.

No caso dos autos, a seguradora ré pagou apenas **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** restando ainda ser pago **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Dessa forma, restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a autora ao recebimento do complemento do **SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DO PEDIDO

Face ao exposto, requer a Vossa Excelência, seja determinada, desde logo, a citação da seguradora ré, para, se quiser, responder aos termos da presente sob pena de revelia e confissão, pedindo e esperando a inteira **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO**, com a consequente condenação da ré ao pagamento de uma indenização que tenha como base as seguintes verbas:

- a) O deferimento do pedido de gratuidade de justiça;
- b) Que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas **exclusivamente em nome do Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, OAB/RJ 57069 e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, OAB/PB 25.251**, bem como para fins do art. 39, inciso I do CPC, que sejam remetidas todas as futuras intimações para seu endereço profissional constantes no timbre da presente peça;
- c) **Pagamento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ**, no valor de R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), na forma do artigo 3º, alínea b, da Lei nº 6194/74, com as atualizações da Lei nº 11945/09, **corrigido monetariamente desde a data do acidente, acrescido de juros desde a citação;**
- d) **Honorários advocatícios**, estes arbitrados em até 20% sobre o valor da condenação, custas judiciais, juros e correção monetária onde couber.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DAS PROVAS

Finalmente, protesta pela produção de provas, especialmente a documentação superveniente e a pericial médica, acostando, para tanto, os quesitos.

DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Aparecida/PB, data da assinatura digital.

Felipe Eduardo Farias de Sousa
OAB/PB 25.251

Jose Orisvaldo Brito da Silva
OAB/RJ 57069

Dayane Nunes Ramos
OAB/PB 27.489

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



QUESITOS PARA PERÍCIA MÉDICA

Queira o Ilustre Perito responder o seguinte:

1. Foi o periciado vítima de acidente automobilístico? Em que data?
2. Foi internado? Qual nosocômio?
3. Qual o diagnóstico médico?
4. Necessitou de intervenção cirúrgica? Qual a indicação nosológica?
5. Necessita ainda o periciado de tratamento?
6. São definitivas as sequelas?
7. A lesão é permanente?
8. Ficou com incapacidade permanente? Se positivo indicar o (s) membro (s) e/ou sentido (s) e/ou função(ões) e o percentual, por parte afetada, separadamente, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, informando, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.
9. Suporta deformidade e debilidade permanente? Esclarecer, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, percentual, **por parte afetada**, separadamente, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



10. Se a(s) parte(s) atingida(s), compromete parte e/ou todo o movimento e/ou funcionalidade do Membro ou órgão afetado? Caso positivo, qual o percentual a ser atribuído, levando em conta o comprometimento do membro ou órgão afetado?
11. Tendo como base o teto máximo do seguro DPVAT (100%), informar qual o somatório final dos percentuais apurados.
12. Esclareça todo o mais que entender necessário ao bom trabalho a que foi nomeado.
13. No caso de a sequela da qual é portadora a vítima, não fazer parte das sequelas indenizáveis pela tabela do SEGURO DPVAT, qual o percentual de invalidez o expert atribuiria ao periciado, considerando o comprometimento da sequela na vida diária e laborativa da vítima.
14. Se a lesão sofrida pela autora, prejudicou o seu desempenho profissional, a ponto de ter de ser readaptada a nova função?

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

OUTORGANTE: Fernando de Sá Pereira RG 3722291-5505 PB,
CPF: 092.920.864-13, TEL: 98117-0385, residente e do
município na Rua Francisco Travenço da Silva, 42, Centro
Aparecida, PB, 58823-000

OUTORGADOS: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251 e JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, Advogado inscrita na OAB/PB sob o nº 25.251/A ambos com escritório profissional localizado na Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP: 58013-520.

PODERES: Para o foro em geral, nos termos do art. 105, e seus incisos do CPC/2015, inclusive, como CLÁUSULA ESPECIAL, CONFERINDO PODERES DE CONFESSAR, TRANSIGIR, DESISTIR, RECEBER ALVARÁ JUDICIAL PERANTE O CARTÓRIO QUE TRAMITA O PROCESSO BEM COMO, LEVANTAMENTO DE VALORES EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS, DAR QUITAÇÃO A CRÉDITOS EM FAVOR DO (A) OUTORGANTE decorrente da atuação do outorgado, firmar compromisso de inventariante, bem como, de síndico em falência e comissário em concordata, prestar primeiras e últimas declarações em inventário ou arrolamento, acompanhá-los em todos os seus termos, impugnar créditos ou concordar com os mesmos, reconhecer a procedência do pedido, retirar alvará em cartório, dar e receber quitação, renunciar no todo ou em parte do direito sobre o qual funda a ação, representando-o (os) perante o Juízo, Instância ou Tribunal, repartições Públicas, Federais e/ou Municipais, na resolução de demandas administrativas, ainda, receber e dar quitação de alvarás em estabelecimentos financeiros e bancários seja eles quais forem separadamente, representar o (a) outorgante em delegacias, procedimentos criminais e administrativos criminais, delegacia do idoso, atuar em representações criminais, atuar em ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, representar o (a) outorgante em estabelecimentos hospitalares, requerer vistas e cópias de prontuários médico, bem como, substabelecer com ou sem reservas de poderes, receber valores depositados mediante alvará nas instituições bancárias conveniadas com o Tribunal de Justiça da Paraíba, representar o outorgante em ações de cobrança contra instituições de crédito, seguradoras, cobranças de seguro de vida e previdência, representar de forma administrativa nas esferas Estadual e Municipal, acompanhar e praticar atos em processos administrativos, bem como, perante o INSS, realizando-se todo e qualquer ato que seja necessário.

Sousa, 07 DE MAIO DE 2019

Fernando de Sá Pereira

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE: Fernando de Sá Pereira, brasileiro, agricultor,
RG: 37.22291, CPF: 092.920.864-13, residente e domiciliado na Rua Francisco Trápino da Silva, 42, Centro, Aparecida, PB, 58823-000.

DECLARO com base na Lei n.º 7.115 de 29/01/1993 (Lei da Desburocratização) e Lei 1.060/50, que: "Não disponho de condições econômicas suficientes para arcar com custas e despesas processuais, da demanda, sem que venha a causar danos ao sustento próprio e de minha família, não percebo verba suficiente para o custeio antecipado de custas".

DECLARO ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e penais a que estarei sujeito (a), caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

João Pessoa, 07 DE MAIO DE 2019.

Fernando de Sá Pereira

DECLARANTE



Situação das Declarações IRPF 2018

Prezado Contribuinte (CPF 092.920.864-13),

FERNANDO DE SA PEREIRA

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

Em Brasília - DF

18/06/2020

16:27

versão 01.20180815

[Voltar](#)



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 092.920.864-13),

FERNANDO DE SA PEREIRA

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

Em Brasília - DF

18/06/2020

16:27

versão 01.20180815

[Voltar](#)



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2020

Prezado Contribuinte (CPF 092.920.864-13),

FERNANDO DE SA PEREIRA

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

Em Brasília - DF

18/06/2020

16:26

versão 01.20180815

[Voltar](#)



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
FERNANDO DE SA PEREIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3722291 SS DS PB

CPF
092.920.864-13

DATA NASCIMENTO
19/05/1990

FILIAÇÃO
RICELIA DE SA PEREIRA
FRANCISCO PEREIRA DA SILVA

PERMISSÃO
ACC CATRAS
AB

VALIDADE
08/03/2021

1ª HABILITAÇÃO
30/08/2011

Nº REGISTRO
05289740441

1275582514

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

1275582514

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

DATA EMISSÃO
16/03/2016

LOCAL
SOUSA, PB

16617555418
PB032263104

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN - PB (PARAIBA)

20 DEZ. 2018



SUBSTABELECIMENTO

Por este instrumento particular de substabelecimento, **FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, substabeleço **COM RESERVAS** de poderes a **DAYANE NUNES RAMOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/PB sob o nº. 27.489, os poderes que me foram outorgados pela parte promovente para atuar nos autos do presente processo, tudo conforme instrumento de procuração outorgada.

João Pessoa, 18 de junho de 2020.





FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA


OAB/PB 25.251



Em anexo.



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 037.6.20.01618/01
Nº do Processo: 0801558-36.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/06/2020
Número da guia: 037.2020.601618 Tipo da Guia: Custas Iniciais			Data de vencimento: 30/06/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 FERNANDO DE SA PEREIRA; - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 11.137,50			UFR vigente: R\$ 51,78
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
866300000126 040109283180 520200630033 762001618011 			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.204,01

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 037.6.20.01618/01
Nº do Processo: 0801558-36.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/06/2020
Número da guia: 037.2020.601618 Tipo de Guia: Custas Iniciais			Data de vencimento: 30/06/2020
Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; FERNANDO DE SA PEREIRA; Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.; Valor da causa: R\$ 11.137,50			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.204,01

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 037.6.20.01618/01
Nº do Processo: 0801558-36.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/06/2020
Número da guia: 037.2020.601618 Tipo de Guia: Custas Iniciais			Data de vencimento: 30/06/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 FERNANDO DE SA PEREIRA; - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 11.137,50			UFR vigente: R\$ 51,78
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
866300000126 040109283180 520200630033 762001618011 			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.204,01





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0801558-36.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	FERNANDO DE SA PEREIRA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
	Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. Endereço: Edifício Darke_**, 2 andar, Avenida Treze de Maio 23, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-902

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual, por presumir a insuficiência financeira do autor, dada a documentação anexada à inicial, em especial a prova da dispensa de apresentação de declaração de imposto de renda.

Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação, que poderá ser aprazada em outro momento, na forma do art. 139, V, do NCPC.

Cite(m)-se a(s) parte(s) ré(s) para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344).

E ainda, tratando-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, é imprescindível a realização de perícia. Nesse sentido, nomeio a



DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO. Fica autorizada a intimação por meio dos canais indicados pelo perito no sítio eletrônico do TJPB (diegosantiago_medicina@hotmail.com; 83-996814345, desde que ele acuse o recebimento. Frustrada a comunicação, notifique-se por carta com AR (Rua José Anacleto, 271, Uiraúna-PB), **sem prejuízo de sua substituição por outro expert pela serventia**, arbitrando seus honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), em face da complexidade da prova e do local de sua realização, a serem custeados pela Seguradora Líder, nos termos do Convênio 015/2014, facultada às partes a indicação de assistente técnico. Intime-se a seguradora acionada para efetuar o depósito dos honorários em cinco dias, salvo se já efetuado o depósito.

No prazo para contestação o réu deverá oferecer seus quesitos e indicar assistente técnico. Quanto ao autor, se os quesitos ainda não tiverem sido apresentados na inicial, intime-se para que, no prazo de cinco dias, apresentem os seus quesitos e indique assistente técnico.

Por outro lado, formulo os seguintes quesitos a serem respondidos pelo Perito:

1 – O autor é portador de invalidez permanente?

2 – Em caso positivo, em que consiste essa invalidez?

3 – A invalidez permanente é total ou parcial?

4 – Em sendo a invalidez permanente parcial, ela é completa ou incompleta?

5 – Sendo a invalidez permanente parcial incompleta as sequelas são de repercussão intensa, média, leve ou residual?

6 – Levando-se em consideração a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, qual o grau da invalidez?

7 – Juntado aos autos o laudo pericial, expeça-se alvará para liberação dos valores do perito e intemem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Sousa-PB, data e assinatura eletrônicas.

VINICIUS SILVA COELHO

Juiz de Direito

Código de Normas da CGJPB, art. 108. Fica autorizado o uso do despacho como carta citação/notificação/intimação/precatória/ofício pelos magistrados do primeiro grau de jurisdição, o qual consiste na prolação de ato decisório cujo teor sirva, automaticamente, de instrumento para citação, intimação, notificação, depreciação ou ofício.

Os documentos associados a esse processo podem ser acessados por meio do seguinte endereço eletrônico:

<<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>>



Ao acessar o link, o interessado deverá indicar a respectiva chave de acesso no campo "número de documento", conforme relação que segue abaixo.

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20062016230811900000030425474
14021131	Documento de Comprovação	20062016230921800000030426075
ATO DECLARATORIO	Documento de Comprovação	20062016230977400000030426076
B.O.	Documento de Comprovação	20062016231036400000030426077
COMP. RESID. VITIMA	Documento de Comprovação	20062016231094300000030426078
DOC_ MEDICA	Documento de Comprovação	20062016231151200000030426079
LAUDO FERNANDO DE SÁ PEREIRA	Documento de Comprovação	20062016231214200000030426080
PETIÇÃO INICIAL FERNANDO DE SA PEREIRA	Documento de Comprovação	20062016231276200000030426081
PROCURAÇÃO JUDICIAL E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação	20062016231333500000030426082
Receita Federal do Brasil 2018	Documento de Comprovação	20062016231394800000030426083
Receita Federal do Brasil 2019	Documento de Comprovação	20062016231452200000030426084
Receita Federal do Brasil 2020	Documento de Comprovação	20062016231509300000030426085
RG CPF VITIMA	Documento de Comprovação	20062016231564900000030426086
SUBSTABELECIMENTO FELIPE X DAYANE	Documento de Comprovação	20062016231623300000030426087
Outros Documentos	Outros Documentos	20062016254765700000030426089
GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas	20062016254834500000030426091





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

0801558-36.2020.8.15.0371

AUTOR: FERNANDO DE SA PEREIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) CITADO para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar contestação, sob pena de revelia sobre a parte disponível da pretensão (art. 344 do CPC), nos termos do despacho com força de mandado de citação anexo.

Sousa(PB), 8 de agosto de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

assinatura eletrônicas

