



Número: **0846699-38.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **21/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROGERIO JULIO DA SILVA (AUTOR)		ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)	
COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34535 123	21/09/2020 10:39	Petição Inicial	Petição Inicial
34535 128	21/09/2020 10:39	INICIAL ROGERIO JULIO DA SILVA comp.	Documento de Comprovação
34535 130	21/09/2020 10:39	ROGERIO JULIO DA SILVA DOC.	Documento de Comprovação
34535 131	21/09/2020 10:39	SINISTRO ROGEIRO JULIO DA SILVA	Documento de Comprovação
34543 420	21/09/2020 16:50	Despacho	Despacho
34933 939	30/09/2020 13:25	Certidão	Certidão
34933 946	30/09/2020 13:27	Mandado	Mandado
35101 710	05/10/2020 12:52	CITAÇÃO	Devolução de Mandado
35101 712	05/10/2020 12:52	PROCESSO 0846699-38.2020.815.2001_CITAÇÃO_COMPREV E PREVIDENCIA SA	Devolução de Mandado

ANEXO,





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
____VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

ROGERIO JULIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, Profissão: Autônomo, inscrito no RG sob o nº 2.103.318-72 SSP/PB e CPF de nº 039.863.804-77, residente e domiciliado na Rua Isaura Ferreira Lira, N 20, Lot. Maria Peixoto - Mogeiro/PB, Cep: 58375-000, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **COMPREV VIDA PREVIDENCIA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ –33.634.999/0001-80, que poderá ser citada no Shopping Cidade, Praça 1817, 220, Bloco B - Centro, João Pessoa - PB, 58013-010, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente está sendo representado em juízo por advogado particular, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido, nesse sentido brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1.2 – DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por acionar judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro Dpvat de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que *"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu"*

Ementa

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto, recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **08/05/2020**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve **Fratura dos ossos da perna esquerda**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (Nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 2.632,50 em 22/08/2020, conforme documentação acostada.

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

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

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

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

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

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

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de esgotamento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, PERITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, conforme preconiza a resolução 003/2013, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

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

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





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

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

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

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

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

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

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

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

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

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

6





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

**“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)”**

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;

b) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar **a diferença devida ao promovente** equivalente hoje a perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.087,50.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 15 de Setembro de 2020.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA
OAB/17.295

THIAGO OLIVEIRA SILVA
ESTAGIÁRIO



QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

Perda integral (retirada cirúrgica) do baço

10



Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99705-5363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Rogério Julio da Silva TELEFONE (021) 99329-4679
99368-2382

ESTADO CIVIL SOLTEIRO PROFISSÃO Auditor

CPF 039.863.804-77 RG 21.033.187-2 ENDEREÇO R. Ferreira
Assunção Lino, n° 20, lot Maria Reinaldo Moleiro 58375-00

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

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

João Pessoa, 15 de maio de 2020

(OUTORGANTE) Rogério Julio da Silva





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 21.033.187-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/03/2011

NOME ROGERIO JULIO DA SILVA

FILIAÇÃO JOÃO JULIO DA SILVA

CRUZA MARIA DA SILVA

PARAÍDA DATA DE NASCIMENTO 11/03/1962

C.NASC CIV 6A PLS 168V TERM 4873

MOGEIRO PB

CPF 039.863.804-77 PIS 42810510624

011 2 VM

LEI Nº 7.116 DE 20/05/83





CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Gomes, 220 - Janguribe, João Pessoa - PB
CEP: 58.016-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

RELATÓRIO
INFORME
MATERIA

482103

REFERE

JUN/2

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

CREIZA MARIA DA SILVA
RUA ISABELA FILHA, 20 - LOT. MARIA PEIXOTO MOGENSE
PB 58375-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias	Respo
154.002.570.0040.000	000	Residencial 1 Comercial 0 Veicular 0 Público 0	

Hidrometro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação
A97A014930	31/08/1998	INTERNO	LIGADO	POTEN

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NÚM DE DIAS	PROXIMA LE
458	458	1	31	26/07/20

HIST. CONS./ANOR. LEIT. 1 QUALID. ÁGUA ANEXO 20 PORT. 05/20

PARÂMETROS	FAIG.	ANALIS.	CO
MAR/2020	1	60	TURBIDEZ 10 5
FEB/2020	1	60	CLORO 10 5
JAN/2020	1	60	PH 0 0
DEZ/2019	1	30	COR 10 5
MEDIA(M)	1	30	COL. TOTAIS 10 5

DADOS REFERENTES A: ABR/2020

DATA DA IMPRESSÃO: 27/06/2020

DESCRIÇÃO	FORA DA IMPRESSÃO	CONSUMO	TOTAL
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)			
CONSUMO DE ÁGUA			
ESGOTO			



3200259 882

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 041448.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 041448.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 14:57 min do dia 02/07/2020, na Delegacia Online, **ROGERIO JULIO DA SILVA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão AUTONOMO, natural de Mogeiro, nascido(a) em 11/03/1982, idade 38, estado civil Casado (a), de cor Parda, filho(a) de CREUZA MARIA DA SILVA e JOAO JULIO DA SILVA, CPF 039.863.804-77, residente e domiciliado(a) no (a) RUA FERREIRA ISAURA LIRA, nº 0, bairro MANGABEIRA, na cidade de João Pessoa/PB. CEP: 58000000, telefone(s) 8398, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 08/05/2020 17:00h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Indefinido; Local do Fato: AVENIDA PRESIDENTE JOAO PESSOA, CENTRO, Mogeiro/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Conduzia sua moto HONDA/CG 125 TITAN KS, ANO/MOD 2003/2003, COR VERMELHA, PLACA KLF 7603 - PERNAMBUCO CHASSI 9C2JC30103R186592 em nome de RIVALDO GOMES PEREIRA, CPF de n.º 069648364-31, quando AO TENTAR desviar de um buraco bateu na vala vindo a perder o controle e e caiu a solo, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena e em seguida encaminhado para o Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde foi atendido

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


ROGERIO JULIO DA SILVA

738875AFEC961F430CAFEF7B4B4AA3FE

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 041448.01.2020.0.00.704 1/1



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

Ficha Nr: 316994 Atd: Nao Regulado
Data: 08/05/2020
Hora: 22:15:08
Recepcionista: MAIZE DE FATIMA GOMES BEZ
Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: ROGERIO JULIO DA SILVA

Num. Prontuario: 2020.05.000495

Nome Social: NAO INFORMADO CPF: 039.863.804-77

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 210331872 Fone: 991682382

Natural: MOGEIRO/PB Data Nasc.: 11/03/1982 Id: 38 ano(s)

End.: RUA ISAURA FERREIRA LIRA, ONAO TROUXE CART.SUS

Bairro: CENTRO Cidade: MOGEIRO UF: PB

Mae: CREUZA JULIO DA SILVA

Pai: JOAO JULIO DA SILVA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: AGRICULTOR

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: PRIMEIRO GRAU COMPLETO

Resp.: A ESPOSA MARINEZ ANA NUNES

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE HOSPITAL DE EMERGENCIA E

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violencia por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificacao de Risco: AMARELO

PA: FR:

[X] Aparentemente Bem [] Grave

FC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[X] Regular [] Chocado

[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

ENCAMINHADO DO HEETSHL CONFORME A PACTUACAO

Paciente vitima de acidente motor, encontrando-se no local, sem alteração de consciência, com lesão no membro superior direito.

Historia - Exame Fisico - (Acra do atendimento medico)

SI TTD nesta unidade com a fratura do osso da perna (E).

Diagnostico

Conduta

A osso da perna (E)

RA

Prescricao

Horario da medicacao

DO BLOCO CIRURGICO

1) Clindamicina 600mg
a int. 5.000 UF (E)

Dr. Yuri Cordeiro
CRM 11.507 PB
Ortopedia e Traumatologia
Da LUCIANO



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: *Infecção aguda do trato urinário*

Conduta: _____





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>ROGERIO JULIO DA SILVA</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <u>09/05/20</u>	Cirurgião: <u>DR. LUCIANO CHARLES S. S. ADRIANO</u>			1º Assistente: <u>DR. YUNY</u>	
2º Assistente:		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>FR. OSSOS DA PERNA (E)</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>O MESMO</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>LMC + FIXAÇÃO EXTENSA</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 (✓) Não				Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (✓) Não					
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 (✓) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA ASSEPSIA + ANTISSEPSIA APOSEIÇÃO DE CAMPOS ESTERILIS
Incisão:	AMPLIAR LESÃO.
Achados:	POSSUIR OSSO NA RUA.
Conduta:	LIMPEZA EXATIVA COM SFQ99% RESSECAÇÃO DE TECIDOS DERMATÓDICOS APOSEIÇÃO DE FIXAÇÃO EXTERNA SOB ESCOPIA LIMPEZA COM SFQ99% SUTURA PLE CURATIVO POSSUIR CONTROLE
Fechamento:	
OBS:	PACIENTE NOVA PELA SEGUNDO TEMPO C/INTEL.

Data: 09/05/2020

Dr. Yuri Corda
CRM 11.602/PB
Ortopedia e Traumatologia

MÉDICO/CRM

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



36/158



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <i>Rogério Fúlio da Silva</i>		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE: <i>38</i>	SEXO: <i>M</i>	COR:	LEITO
DATA DE ADMISSÃO: <i>08/05/2020</i>		DATA DE ALTA: <i>14/05/2020</i>	
DIAGNÓSTICO INICIAL: <i>fx dor nos da perna (E)</i>		TEMPO DE PERMANÊNCIA: <i>5^{da} 829</i>	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:			
OUTROS DIAGNÓSTICOS:			
PRINCIPAIS EXAMES:			
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Tto q/ fixador externo</i>			
TERAPIA MEDICAMENTOSA:			
ANATOMIA PATOLÓGICA:			
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
RESULTADO BACTERIOLOGIA:			
CONDIÇÕES DE ALTA:	MELHORADO	REMOVIDO	A PEDIDO
			CURADO
			ÓBITO

REF. (AO CÍJULO) HISTÓRIA EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA COMPLICAÇÕES
Ref. ref. q/ A. T. e. a. M. S. E. q/
Fratura, q/ t. por Tto com fixador
externo e acompanhamento ambulatorial.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: _____

REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias
 Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.
 Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.

ATIVIDADES COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: _____

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
 Ao Ambulatório do *Dr. Roberto* em _____ dias para revisão.

Dr. Valdebar Carvalho Jr.
 14/05/2020
 DATA ASS. MÉDICO / CRM

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





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Rogerio Julio da Silva
DATA DE NASCIMENTO 11/03/82
NOME DA MÃE Creuza Maria da Silva

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1236505
DATA DO ATENDIMENTO 8/58/20
HORA DO ATENDIMENTO 19:43
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura da perna E.
CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, trazido pelo SAMU, refere dor em MIE e hemitorax direito, nega perda da consciência ou vômitos, glasgow 15. Avaliado pela Cirurgia Geral, Vascular, Traumatologia e encaminhado para Ortopedia conforme pactuação.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tórax, perna E.

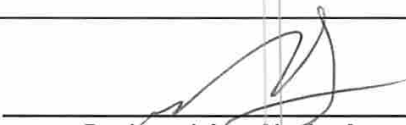
RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: fratura da perna E.

TRATAMENTO:

1º atendimento + encaminhamento para Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 08/05/20
DATA DA EMISSÃO: 17/07/20


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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



08/05/2020

- TiMed


**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena


Somos todos
PARAÍBA
 Governo do Estado

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1236505



Identificação do paciente				
ID 1505590	Nome ROGERIO JULIO DA SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 11/03/1982	Idade 38 anos 1 mes 27 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião	Prontuário
Mãe CREUZA MARIA DA SILVA	Pai JOAO JULIO DA SILVA			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) MARINEZ ANA NUNES - ESPOSO(A)			
DDD Celular 21	Celular 991682382	DDD	Telefone	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 210331872	Nº Cns		
Local de procedência MOGEIRO	Tipo MUNICIPIO		UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		
Endereço				
CEP 58375000	Município de residência MOGEIRO	UF PB	Logradouro ISAURA FERREIRA LIRA	
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO		
Admissão				
Data e Hora 08/05/2020 19:43:38	Número da pulseira 1000008789364		Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco	Origem do paciente RODOVIA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte SAMU	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Ultrasonografia []				
Dados clínicos Paciente trazido pelo Samu, vítima de acidente de moto, consciente, el resad de MMII, segue seg. adequada. Banno.				
Diagnóstico				CID
Atendido por RENATA HERCULANO DA SILVA				Tempo 01seg

Imprimir



Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
ROGERIO JULIO DA SILVA	1236505	08/05/2020 19:43:38	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
11/03/1982	38a 1m 27d	Masculino	(21) 991682382
Mãe		CNS	Prontuário
CREUZA MARIA DA SILVA			
Endereço	Bairro	Município	UF
ISAURA FERREIRA LIRA, SN	CENTRO	MOGEIRO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
VEICULO X MOTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	ALINNE MIRLANIA SABINO DE ARAUJO	13004/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
08/05/2020 19:43:38		08/05/2020 20:11:07	

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL PACIENTE TRAZIDO POR SAMU, EM PRANCHA RIGIDA E EM USO DE COLAR CERVICAL, COM RELATO DE QUEDA DE MOTO, EM USO DE CAPACETE, REFERINDO DOR EM MIE E DOR EM HEMITORAX DIREITO. NEGA PERDA DA CONSCIENCIA, NAUSEA, VOMITO E DOR ABDOMINAL. AO EXAME: EGR, LOTE, EUPNEICO, GLASGOW 15 AR E ACV SEM ALTERAÇÕES, SEM ENFISEMA OU CREPITAÇÃO PALPAVEL ABDOME INDOLOR A PALPAVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL EXTREMIDADES: MIE COM DOR E FERIMENTO CORTO-CONTUSO PERFUSÃO REDUZIDA NO MIE CD: RX DE TORAX, RX DE PERNA ESQUERDA, PARECER DA ORTO, PARECER DA VASCULAR

Conduta

Em observação

Dra. Alinne Miriania S. de Araújo
Residente Cirurgia Geral
CRM-PB 13004

Enfermeiro

ALINNE MIRLANIA SABINO DE ARAUJO
(CRM: 13004/PB)

Boletim registrado por: RENATA HERCULANO DA SILVA em 08/05/2020 19:43:39





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, 20 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200259882

Vítima: ROGERIO JULIO DA SILVA

Data do Acidente: 08/05/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ROGERIO JULIO DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **ROGERIO JULIO DA SILVA**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000000588**

Conta: **00000130193-4**

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





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0846699-38.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual requerida.

Certifique se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada. Em caso positivo, voltem os autos conclusos.

Em caso negativo, nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera.

Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPMEC.

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 21 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0846699-38.2020.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: ROGERIO JULIO DA SILVA
Polo passivo: REU: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, em cumprimento ao despacho ID 34543420, procedi a consulta aos sistemas do TJPB, não encontrando outras ações em que figurem como parte as mesmas desta.

JOÃO PESSOA, 30 de setembro de 2020
INALDO JOSE PAIVA NETO



Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0846699-38.2020.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROGERIO JULIO DA SILVA
R É U : C O M P R E V V I D A E P R E V I D E N C I A S . A .
PÇ MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, 105, SALA 220 BLOCO B, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 2ª Vara Cível da Capital, MANDA ao oficial de justiça a quem este for entregue, CITAR a parte promovida, por todo o conteúdo do presente processo eletrônico para, querendo, contestar no prazo de 15 dias. Ciente de que, deixando de contestar, será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo autor (Art. 344, CPC).

JOÃO PESSOA, 30 de setembro de 2020

INALDO JOSE PAIVA NETO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20092110391994700000033021639



CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao mandado retro, dirigi-me a Praça 1817 - sala 220, Bloco "B" (Shopping Cidade), Centro – nesta Capital, onde procedi a CITAÇÃO da promovida, COMPREV E PREVIDÊNCIA S/A, na pessoa da representante legal, NATÁLIA SOARES A. DA SILVA, dando-lhe conhecimento de todo o teor do mandado; e que, após fazer a leitura do mesmo, exarou seu ciente e aceitou a contrafé que lhe ofereci. O referido é verdade e dou fé.

João Pessoa(PB), às 12:45 horas do dia 02 de outubro de 2020.

José Wanderley Sales de Lima

Oficial de Justiça



01/10/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba

Successfully created



Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA
()

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0846699-38.2020.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: ROGERIO JULIO DA SILVA
RÉU: COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.
PÇ MIL OITOCENTOS E DEZESSETE, 105, SALA 220 BLOCO B, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-010

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 2ª Vara Cível da Capital, MANDA ao oficial de justiça a quem este for entregue, CITAR a parte promovida, por todo o conteúdo do presente processo eletrônico para, querendo, contestar no prazo de 15 dias. Ciente de que, deixando de contestar, será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo autor (Art. 344, CPC).

JOÃO PESSOA, 30 de setembro de 2020

INALDO JOSE PAIVA NETO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20092110391994700000033021639



Assinado eletronicamente por: INALDO JOSE PAIVA NETO
30/09/2020 13:27:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 34933946



20093013271533800000033390723

imprimir

Natália Soares A. da Silva
02/10/2020 12:45h.

