

NUK
PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE: THOMAS ISABELLE PEREIRA DA SILVA, Brasileiro, solteiro, portador do RG: 33 88 598 SSP-PB é do CPF: 090.490.744-99, RESIDENTE NA RUA: Praça ANTONIO PESSOA, 80, Centro - PB

OUTORGADO: JHANSEN FALCÃO DE CARVALHO DORNELAS, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 19.339; e RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, ambos com endereço profissional sito na Praça Antônio Pessoa, 80 Tambiá, João Pessoa/PB.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula “*ad judicia et extra*”, para representá-lo em repartições públicas federais, autarquias e especialmente perante o INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, para tratar de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhe ainda poderes para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações em qualquer Juízo, instância ou Tribunal, conduzir os respectivos processos, nomear peritos e assistentes, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga os advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, renunciar valores referente ao limite do teto do Juizado Especial Federal de 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, levantar, requerer ou receber RPV e ALVARÁS, requerer junto a qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento de sinistro, assinar recibos, assinar declaração de endereço, assinar autorização de pagamento/crédito de indenização de Sinistro DPVAT, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015.

DECLARAÇÃO: O (a)(s) outorgante(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e da sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como advogado o outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

HONORÁRIOS ADVOGATÍCIOS: O(a) outorgante pagará o percentual de 30% (trinta por cento) sobre qualquer vantagem financeira auferida, em decorrência dos serviços prestados, além das demais cláusulas do contrato.

João Pessoa/PB, 28 de Outubro de 2020.

Thomas Paiva Pereira da Silva

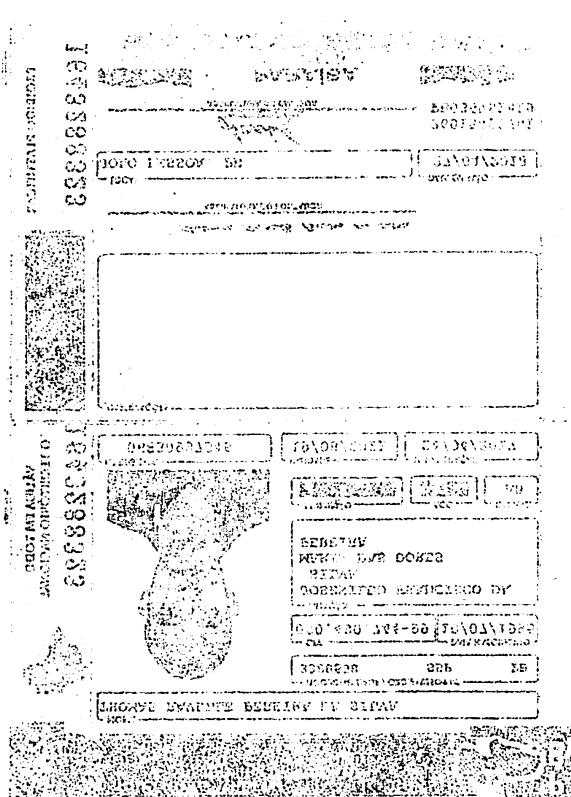
OUTORGANTE





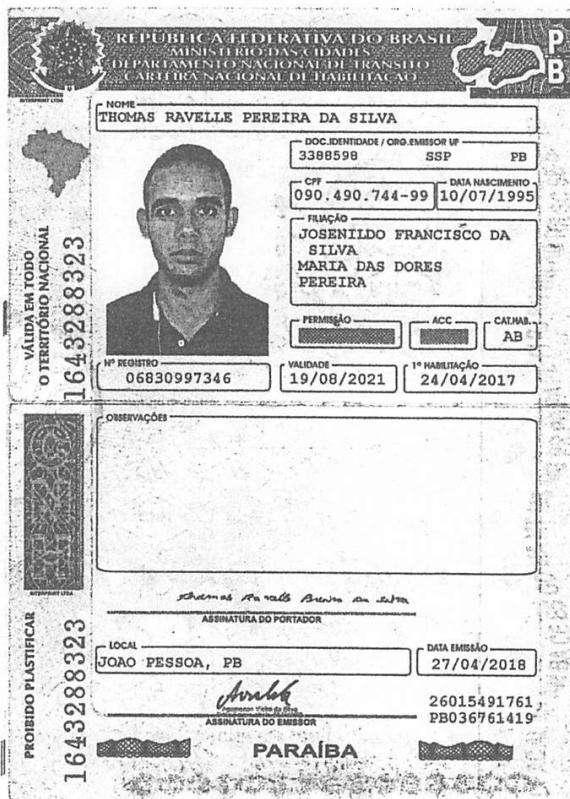
Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 03/11/2020 12:03:58
<http://pjje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011031203572720000034542742>
Número do documento: 2011031203572720000034542742

Núm. 36176223 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 03/11/2020 12:03:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011031203572720000034542742>
Número do documento: 2011031203572720000034542742

Num. 36176223 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 03/11/2020 12:03:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110312035727200000034542742>
Número do documento: 20110312035727200000034542742

Num. 36176223 - Pág. 3

 CAGEPA COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87		Consumidor (SAC) Serviço de Atendimento ao Cliente																																				
CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS		PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO MATRÍCULA 68356293 REFERÊNCIA DEZ/2019																																				
JOSENILDO F DA SILVA RUA CIDADE DE APARECIDA, 175 - INDUSTRIAS JOAO PESSOA PB 58083- 591																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inscrição</th> <th>SMI</th> <th colspan="4">Quantidade de Economias</th> <th>Responsável</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>Residencial</th> <th>Comercial</th> <th>Industrial</th> <th>Bíblico</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001.033.505.0138,000</td> <td>000</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hidrômetro</td> <td>Data de Instalação</td> <td>Localização</td> <td>Situação Água</td> <td colspan="3">Situação Esgoto</td> </tr> <tr> <td>Y06X002806</td> <td>29/03/2007</td> <td>EXTERNO</td> <td>LIGADO</td> <td colspan="3">POTENCIAL</td> </tr> </tbody> </table>				Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável			Residencial	Comercial	Industrial	Bíblico		001.033.505.0138,000	000	1	0	0	0		Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto			Y06X002806	29/03/2007	EXTERNO	LIGADO	POTENCIAL		
Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável																																
		Residencial	Comercial	Industrial	Bíblico																																	
001.033.505.0138,000	000	1	0	0	0																																	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto																																		
Y06X002806	29/03/2007	EXTERNO	LIGADO	POTENCIAL																																		
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA 1692 1705 13 30 10/01/2020 HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. AGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. NOV/2019 13 PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES OUT/2019 10 TURBIDEZ 268 288 279 SET/2019 10 CLORO 268 288 288 AGO/2019 13 COL.TERMOT 0 0 0 JUL/2019 12 COR 73 145 139 JUN/2019 12 COL.TOTAIS 268 288 274 MÉDIA(M) 11 DADOS REFERENTES A: OUT/2019																																						
DATA DA IMPRESSÃO: 11/12/2019 DESCRIÇÃO ÁGUA		HORA DA IMPRESSÃO: 23:45:24 CONSUMO TOTAL(R\$)																																				
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) ATÉ 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE 11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3 ESGOTO 10 M3 37,91 3 M3 14,67																																						
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 4,86 PIS E CONFINS.LEI 12.741/12 VENCIMENTO: 23/12/2019 Total a Pagar: R\$ 52,58																																						
CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: 1 INFORMAÇÕES GERAIS: A CAGEPA DESEJA AOS SEUS CLIENTES UM FELIZ NATAL E PROSPERO ANO NOVO.																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MATRÍCULA</th> <th>REFERÊNCIA</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>TOTAL A PAGAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68356293</td> <td>DEZ/2019</td> <td>23/12/2019</td> <td>R\$ 52,58</td> </tr> </tbody> </table>				MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	68356293	DEZ/2019	23/12/2019	R\$ 52,58																											
MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR																																			
68356293	DEZ/2019	23/12/2019	R\$ 52,58																																			

82610000000 7 52580010001 4 06835629301 6 12201930003 9




Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 03/11/2020 12:03:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110312035837400000034542745>
 Número do documento: 20110312035837400000034542745

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



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



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

Ende
EVERALDO MARTINS DA COSTA
Escrivão de Polícia Civil

João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020.

Thomas Ravelle Pereira Da Silva
THOMAS RAVELLE PEREIRA DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 00074.01.2020.1.02.008

2/2



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 03/11/2020 12:03:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110312035925700000034542747>
Número do documento: 20110312035925700000034542747

Num. 36176228 - Pág. 1



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00074.01.2020.1.02.008

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00074.01.2020.1.02.008, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:32 horas do dia 19 de maio de 2020, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 8^a Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Geraldo Batinga da Silva, matrícula 1332775, e lavrado por Everaldo Martins da Costa, Escrivão de Polícia Civil, matrícula 765015, ao final assinado, compareceu **Thomas Ravelle Pereira da Silva**, conhecido(a) por Thomas, RG nº 3388598 SEDS./PB, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Promotor de Vendas, filho(a) de Maria das Dores Pereira e Josenildo Francisco da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido (a) em 10/07/1995 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Cidade de Aparecida, Nº 175, complemento casa, bairro Bairro das Indústrias, tendo como ponto de referência Em Frente Ao Colégio Anailde Beiriz, na cidade de João Pessoa/PB.

Dados do(s) Fatos:

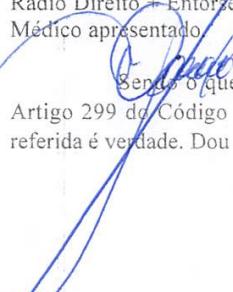
Local: Rodovia Br-230, Br 230, Embaixo do Viaduto da Avenida Ministro José Américo de Almeida (Beira Rio), João Pessoa/PB, bairro Brisamar; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 09/12/19 12:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) Art. 129, § 6º do CPB (Lesão corporal culposa).

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo CG 160 Start, marca Honda, tipo de veículo motocicleta, cor preta, ano 2019, UF: PB, placa QSH-6645, chassi 9C2KC2500KR047050, renavam 01194288712, características gerais: Cadastrada Em Nome de Thomas Ravelle Pereira da Silva.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que, no término da manhã do dia 09 de dezembro do ano de 2019, o Notificante se conduzia em sua motocicleta já discriminada pela BR 230 e, oportunidade em que um veículo de placas e Condutor não identificado, quando tentou lhe ultrapassar pelo acostamento, acredito que perdeu o controle e assim, colidiu na dianteira de sua motocicleta, evadindo-se em seguida, consequentemente, o Notificante foi socorrido ao Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena, onde foi diagnosticado Fratura da Extremidade Distal do Rádio Direito + Entorse do Tornozelo Esquerdo, identificado pelo CID 10 M 52 6 e S 93 0, conforme Laudo Médico apresentado.


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

Procedimento Policial: 00074.01.2020.1.02.008

1/2





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima: 090.490.747-99 Thomas Rovelli Pereira da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: <input type="text"/> Thomas Rovelli Pereira da Silva	6 - CPF: <input type="text"/> 090.490.747-99		
7 - Profissão: <input type="text"/> Recuse	8 - Endereço: <input type="text"/> Rua Adelio de Oliveira	9 - Número: <input type="text"/> 379	10 - Complemento: <input type="text"/> esq
11 - Bairro: <input type="text"/> Industriaes	12 - Cidade: <input type="text"/> João Pessoa	13 - Estado: <input type="text"/> PB	14 - CEP: <input type="text"/> 58083-591
15 - E-mail: <input type="text"/>			16 - Tel.(DDD): <input type="text"/> (23) 98855-1045

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Bradesco

AGÊNCIA: CONTA: (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA: 57260 (8) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima: <input type="text"/>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	30 - Vítima deixou <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	33 - Vítima deixou <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Vivos: <input type="checkbox"/> Falecidos:	Vivos: <input type="checkbox"/> Falecidos:	nasceu/irá nascer? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Vivos: <input type="checkbox"/> Falecidos:	país/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 03/27/2020

João Pessoa - PB 27/05/2020

41- Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 V002/2019





()



Buscar no site



A COMPANHIA SEGURO DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos-de-Atendimento)

CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS

SALA DE IMPRENSA

TRABALHE CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3200194090 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA THOMAS RAVELLE PEREIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO THOMAS RAVELLE PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 09049074499

Posição em 28-10-2020 16:51:04

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

08/06/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75
------------	------------	----------	------------

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/06/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/WZmz+Vs6LTSj7kajWdlckg==api_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXChozlGt9hFuZF2z8TgGX8864=)



02/06/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvadocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Q1wFKpcNQoIrr79AcVQ0UA==api_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXCHoIgt9hFuZF2z8TgGX8864=)
------------	---------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



Disponível na
App Store (<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?mt=8>)



l=pt&ls=1&mt=8)  DISPONÍVEL NO [Google Play](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital) (<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx) (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

PAGLIE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Sajba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)



Serviços

- > (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- > (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- > (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- > (/Pontos-de-Atendimento)
- > (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- > (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- > (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- > (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- > (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- > (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- > (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- > (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- > (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- > (/Contato/telefones-de-contato)
- > (/Contato/Ouvidoria)
- > (/Contato/canal-de-Denuncias)
- > (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

(/Pages/Termos-de-Uso.aspx)



FONDO MEDICO

AMENDA OBRIGATÓRIA PAGARÁS AMUANT E A MENSAGEM DE TUTRASCH
APLICA SE A ADULTOS E IRATABRAS
AMENDA PAGARÁS PAGARÁS DO OBRIGATÓRIO





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

LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 1209123

PACIENTE: THOMAZ RAVELLE PEREIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 10.07.95

Data e Hora do Atendimento: 09.12.19

Horário: 13:19h

MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital vitima de acidente de motocicleta apresentando quadro de traumatismo no punho e joelho direito, no pé esquerdo, tonturas, vômitos e convulsões, Glasgow 15. Atendido pelo Dr. Leonardo Soares de Lima CRM 2170, Dr. Carlos Alberto Vieira CRM 6902.

**DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO DIREITO +
ENTORSE DO TORNOZELO ESQUERDO CID 10 M 52 6 e S 93 0**

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):
Primeiro atendimento, avaliação da cirurgia geral, Rx do joelho direito AP e Perfil, Rx do punho direito AP e Perfil, Rx do pé esquerdo AP e Perfil e tratamento clínico conservador com bota tala e tala axilopalmar.

ALTA HOSPITALAR: Em 09.12.19 às 16:14h.

Data da Emissão: 21.04.20

DR. GLENDER TÉRCIO TRINDADE
AUDITOR CVB/HEETSHL
CRM - 3920

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade
Médico Auditor - HETSHL
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

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





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE JOÃO PESSOA

2^a VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA

D E C I S Ã O

PROCESSO N° 0808918-73.2020.8.15.2003

AUTOR: THOMAS RAVELLE PEREIRA DA SILVA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 03/11/2020 17:02:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110317024409800000034547885>
Número do documento: 20110317024409800000034547885

Num. 36181759 - Pág. 1

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária, na forma do art. 98 do C.P.C.

Da AUDIÊNCIA UNA

Observando os termos do Ato Normativo 33/2020 da Presidência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, que regulamenta o retorno gradual das atividades presenciais, a implementação da terceira fase prevista na norma referida, visando dar regular trâmite ao presente feito preservando a saúde e a segurança de todos, notadamente com a possibilidade de realização de atos semipresenciais, **designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (UNA) para o dia 07 de dezembro de 2020, às 16:40h, de forma SEMIPRESENCIAL**, que será realizada através do aplicativo **CISCO WEBEX**.

Para que os advogados e as partes (prepostos) possam participar no dia e hora marcados da audiência retro, ingressando na sala virtual de audiência, deverão acessar o seguinte link: <https://cnj.webex.com/join/jpa-vrciv02>

ALERTA: Para instalar o APP Cisco Webex deve ser feito o download no seguinte endereço: <https://www.webex.com/downloads.html>



A serventia deve enviar às partes e seus procuradores por e-mail, whatsapp ou qualquer outro meio eletrônico, o manual de participação em audiências virtuais disponível e m :
<https://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/manual-para-partes-e-testemunhas>

Ressalto a importância dos advogados e partes disporem do uso de fones de ouvido.

Como primeiro ato da audiência, os integrantes deverão exibir documento de identificação pessoal com foto.

Outrossim, deverão constar, respectivamente, na petição inicial e contestação, e-mails e números de telefones celulares das partes e de seus advogados, ou caso omissos, em petição protocolizada pelo menos até 10 (dez) dias antes do ato, de forma a viabilizar o regular trâmite do feito.

Registro que o magistrado que presidirá a audiência, preposto e advogados das partes participarão da audiência por meio do aplicativo acima mencionado (virtualmente), ficando a cargo de cada um a adoção das medidas necessárias, inclusive a obtenção dos meios tecnológicos, para participar do ato, sob as penas da lei.

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

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é **obrigatório** (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir).



A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

DA PERÍCIA

Inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão e que a análise do objeto da lide, consistente no pagamento ou complementação de seguro DPVAT, pressupõe a realização de prova técnica, com fulcro no art. 156 do C.P.C., determino a realização de **perícia médica**, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Dita perícia será realizada **PRESENCIALMENTE**, devendo **a parte autora e, caso haja, assistente técnico, comparecer no dia e horário aprazados para a audiência (07/12/2020 às 16:40h), ao Fórum Regional de Mangabeira/PB, nesta capital, mais precisamente na sala da Diretoria, piso térreo, especialmente preparada para tal finalidade (perícia), respeitadas todas as normas de biossegurança para a COVID-19.**

Nomeio a médica, **Dr^a Rosana Bezerra Duarte de Paiva**, perita nos presentes autos, para proceder à perícia judicial, a realizar-se no dia e horário acima descritos. **INTIME-A** para tomar ciência do encargo, do exame pericial e da audiência agendados nestes autos

INTIME a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de **R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), conforme termo de cooperação técnica 015/2020 (celebrado entre o TJ/PB e Seguradora Líder)**, comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

INTIMEM as partes para ciência da data e hora da perícia retro, bem como para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo máximo de 10 (dez) dias.



Apenas e tão somente a parte autora que será submetida à perícia médica e eventual assistente técnico das partes devem comparecer ao fórum, no dia e hora designados, devendo a parte promovente trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos.

A parte autora deve comparecer, impreterivelmente, portando documento pessoal oficial com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.

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

Via digitalmente assinada desta decisão servirá como mandado de citação/intimação.

Advirto que:

1–Ante a prescindibilidade para o ato da perícia, não comparecerão presencialmente ao ato o Julgador e nem os Advogados das partes, com o fito de evitar aglomeração e, assim, risco de contágio da COVID -19, em cumprimento aos termos do Ato da Presidência 33/2020;

2–Não será permitida a entrada de qualquer pessoa sem o uso de máscara, conforme Ato da Presidência 33/2020;

3–Só será permitido o ingresso ao Fórum apenas e tão somente da própria parte promovente e, caso haja, assistente técnico de ambas as partes, vedada a presença de acompanhantes, exceto curadores, tutores, genitores de menores de idade e situações excepcionais devidamente comprovadas;



4-Deverão todos aqueles que adentrem nas dependências do Fórum Regional de Mangabeira observar fielmente todas as normas de biossegurança estabelecidas pela Diretoria da predita Unidade, sob as penas da lei.

A SERVENTIA PARA INSERIR NOS MANDADOS DE CITAÇÃO E/OU INTIMAÇÃO DE AMBAS AS PARTES E ADVOGADOS AS INSTRUÇÕES ANEXAS, PARA FINS DE ACESSO À SALA VIRTUAL DE AUDIÊNCIA DO MUTIRÃO DPVAT.

AO CARTÓRIO PARA QUE, DORAVANTE, OBSERVE AS DETERMINAÇÕES CONTIDAS NO CÓDIGO DE NORMAIS JUDICIAIS (PROVIMENTO CGJ N° 56/20). ATENÇÃO.

CUMPRA COM URGÊNCIA – AUDIÊNCIA E PERÍCIA - DPVAT.

João Pessoa, 03 de novembro de 2020

Fernando Brasilino Leite



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 03/11/2020 17:02:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110317024409800000034547885>
Número do documento: 20110317024409800000034547885

Num. 36181759 - Pág. 6

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 03/11/2020 17:02:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110317024409800000034547885>
Número do documento: 20110317024409800000034547885

Num. 36181759 - Pág. 7

Encaminhar carta pelos correios- 0808918-73.2020.8.15.2003

4 de novembro de 2020 10:25

De: Danielle Maria de Paiva G.Quaresma

Para: Jose Vieira da Silva



Assinado eletronicamente por: DANIELLE MARIA DE PAIVA GUEDES QUARESMA - 04/11/2020 11:10:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110411104501600000034589466>
Número do documento: 20110411104501600000034589466

Num. 36226788 - Pág. 1