



Número: **0807325-15.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **05/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO LUCIO DE FARIAS NETO (AUTOR)		FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27980314	05/02/2020 09:12	Petição Inicial	Petição Inicial
27980318	05/02/2020 09:12	DPVAT - INICIAL - LENILSON SILVA DOS SANTOS	Outros Documentos
27980319	05/02/2020 09:12	DPVAT - Procuração - LENILSON SILVA DOS SANTOS	Procuração
27980317	05/02/2020 09:12	DPVAT - Documentos - LENILSON SILVA DOS SANTOS	Outros Documentos
27980316	05/02/2020 09:12	DPVAT - Guia das Custas - LENILSON SILVA DOS SANTOS	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
29278941	31/03/2020 11:20	Despacho	Despacho

Anexo



**AO JUÍZO DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL - PB**

LENILSON SILVA DOS SANTOS, brasileiro, portador do RG nº 3632907 SSP/PB e CPF nº 094.714.914-79, residente e domiciliado em Rua Ricardo A do Nascimento, 115, Casa, bairro dos Ipês, João Pessoa-PB, CEP 58028-861, por seu advogado subscritor, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB, endereço eletrônico fidelis@fidelisadv.com, onde deverá receber as notificações desta ação, vem à presença deste douto Juízo, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO
DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço à Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados:

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 9.8780.9550

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/4



1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o(a) Autor(a) pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

1. DOS FATOS

No dia 10/08/2015, por volta das 19:00, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Rua Antônio Vitorino de Sousa, bairro dos Ipês, João Pessoa-PB em um veículo vítima de atropelamento, veículo não identificado.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira - Governador Tarcísio Burity. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu fratura de punho esquerdo.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito ocorrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à FenSeg, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, **tendo recebido o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao(à) Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 9.8780.9550

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

2/4



2. DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório - DPVAT - abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

Lei 6.194/74

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

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Restou comprovado que o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em via pública.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, o(a) Autor preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: prova do acidente de trânsito e o dano oriundo dele.

Desta feita, a parte Demandante, manejando o seu *jus postulanti*, direito garantido a qualquer cidadão brasileiro, previsto na Lei Maior, Constituição Federal, vem buscar a tutela jurídica do Poder Judiciário para obter o que é seu de Direito.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 9.8780.9550

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

3/4



3. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a total **procedência** da ação, nos seguintes termos:

- a) a **citação da empresa seguradora**, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;
- b) a **concessão do benefício da gratuidade de justiça**, tendo em vista que o(a) Autor(a) não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) requer a **dispensa da audiência de conciliação**, conforme o art. 334, § 4º, I, §5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;
- d) a **condenação da Promovida ao pagamento da indenização**, no valor total de **R\$ 11.812,50** (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), acrescidos de juros e correção monetária;
- e) a condenação da Ré ao **recolhimento de custas** e **pagamento dos honorários advocatícios**, a critério deste douto Juízo;
- f) que as **intimações** aos autores sejam feitas nas pessoas do seu procurador judicial **Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho**, no endereço do timbre.

Protesta provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos.

Dando-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50** (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 17 de setembro de 2019.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho
Advogado - OAB/PB 14.839

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 9.8780.9550

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

4/4



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

LENILSON SILVA DOS SANTOS, brasileiro, portador do RG nº 3632907 SSP/PB e CPF nº 094-714.914-79, residente e domiciliado em Rua Ricardo A do Nascimento, 115, Casa, bairro dos Ipês, João Pessoa-PB, CEP 58028-861

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicium* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, 01 de Julho de 2019.



OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 55
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Jose Pessoa, 01/07/2019

a. D. S. S. S.



SINISTRO 3151001377 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA LENILSON SILVA DOS SANTOS****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MBM****SEGURADORA S/A #772****BENEFICIÁRIO LENILSON SILVA DOS SANTOS****CPF/CNPJ: 09471491479****Posição em 06-08-2019 16:41:08**

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
15/12/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL
Rua Manoel Rufino da Silva, SN, Central de Polícia - João Paulo II, João Pessoa - PB, CEP: 58076-005

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 3684/2015

Aos dezesseis dias do mês de novembro do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 15:55h, compareceu o (a) Senhor (a): **LENILSON SILVA DOS SANTOS**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, solteiro, com 23 anos de idade, Porteiro, Ensino Superior incompleto, filho de Manoel Dacio dos Santos e de Maria da Glória Silva dos Santos, RG. 3.632.907-SSP/PB, residente na Rua Ricardo Alves do Nascimento, nº 115, Bairro dos Ipês, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 10/08/15, por volta das 19:00h, quando conduzia a motocicleta de marca YAMAHA/FACTOR YBR125 K, cor vermelha, ano 2012, de placa OGD-0640/PB, chassi nº 9C6KE1520D0132418, de sua propriedade, pela Rua Antônio Vitorino de Sousa, Bairro dos Ipês, nesta cidade de João Pessoa/PB, após ser atingido por um veículo de placa não identificada, o notificante perdeu o controle de direção caindo ao solo, e que em decorrência desse fato veio a sofrer fratura do punho esquerdo, sendo socorrido pelo resgate do corpo de bombeiros e conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 16 de novembro de 2015.


Notificante


Escrivão





CERTIDÃO

Nº. 2277/2015

Atendendo solicitação de LENILSON SILVA DOS SANTOS de acordo com buscas realizadas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 781118 e Prontuário Nº 2015.08.000787 pertencentes ao requerente que foi atendido na Unidade de Emergência do Ortopedia no dia 08/08/2015 às 19h57min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de punho esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 27/08/2015. Alta dia 29/08/2015.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, assino a presente certidão.

João Pessoa, 02 de Setembro de 2015


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1993
FAX: (83) 3214-1991 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 781118 Atcd: Nao Registrado
Data: 10/08/2015
Hora: 19:57:32
Recepcionista: CLAUDENICE GALVAO DA S
Clínica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: LENILSON SILVA DOS SANTOS Num. de vezes atendido: 1
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3632907 Fone: 993068586 Num. Prontuario: 2015.08.000787
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 19/11/1991 Id: 23 ano(s)
End.: RUA JEZIEL GONZAGA DE BARROS, SN PAI 991370996
Bairro: BAIRRO DOS IPES Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
Pai: MANOEL DACIO DOS SANTOS
Mae: MARIA DA GLORIA SILVA DOS SANTOS

Ocupação: ESTUDANTE

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: MAE

TEL/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: BAIRRO BAIRRO DOS IPES

Transporte utilizado: CORPO DE BOMBEIROS

Vitima de acidente por: COLISAO CARRO X MOTO AS 18:30

Vitima de violencia por: SUPERIOR CURSANDO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:
EC: TP:
Peso: Altura:
Glicemia: IMC:
Corr. Abd: O2+:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave
[] Politraumatizado [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispneia
[] Diarreia [] Agitado
[] Regular [] Chocado
[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

Referido queda de moto no trânsito em Antônio Augusto Bezerra

Exame - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

fratura luxotica de punho D

Diagnostico

Conduta

redução e imobilização

Prescrição

Horario da medicacao

sem medicação



Data e Hora : PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Data: Medicamentos : Dose : Horario : Evolucao

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

SAÍDA DO PACIENTE

☐ Residência ☐ Transferido ☐ Desistência ☐ UTI
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico





VISTO EM: 13/10/15

Comandante de Nac. Bombeiros
TEN CEL 521.280-4

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
3ª SEÇÃO - OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 09 de Outubro de 2015.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 492/2015

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 10/08/2015, conforme requerimento nº 502/15, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido (a) por volta das 19h04min o/a Sr.(a) **LENILSON SILVA DOS SANTOS RG Nº 3.632.907 SSDS/PB**, vítima de acidente de trânsito (*colisão carro x moto*), ocorrido na Rua Antônio Vitorino de Sousa, Ipês, João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR- 39, tendo como chefe o **SARGENTO BM Rogério Gomes Batista**, matrícula 520.037-7, constatou no local da ocorrência que a vítima encontrava-se deambulando, consciente e orientada, apresentando suspeita de fratura fechada no punho esquerdo. A vítima era condutora da motocicleta e usava capacete. Que após os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burty.

Para constar, eu **Elizabete Gurjão Leôncio Pinheiro** - SD BM Mat. 523.935-4, (*assinada*) auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo chefe da 3ª Seção/BAPH.

Josinete B.S dos Santos

TEN. QOABM 517240-3
Chefe da 3ª Seção



**GOVERNO
DA PARAIBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Camp. Pedro Gondim, 58.031-050, João Pessoa-PB
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3219-5751 / (83) 3218-7878 (FAX) - E-mail: crahpb@bombeiros.pb.gov.br





07102



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		leu/bou 8/w		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	CUR	CLÍNICA	ENF	LEITO
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
10/08/15		29/08/15			
DIAGNOSTICO INICIAL				CID	
DIAGNOSTICO DEFINITIVO					
OUTROS DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
PROCEDIMENTO REALIZADO					
TERAPEUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLOGICA					
INFECÇÃO F.O.		☐ SIM	☐ NÃO	COLETA DE MATERIAL	
RESULTADO BACTERIOLOGIA		☐ SIM ☐ NÃO			
CONDIÇÕES DE ALTA		MELHORADO	REMOVIDO	A PEDIDO	CURADO
					ÓBITO

RESUMO CLÍNICO	HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPEUTICA, COMPLICAÇÕES
ZDDO b/querxsn	
ENV preverco do alto	

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: _____

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

CUIDADOS 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, procure imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: _____

RETORNO	Ao posto de saúde em	para retirada de pontos.
	Ao Ambulatório do	
	Dr. Roberto Souto	
	29/08/15	
DATA		
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar		
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO		
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO		





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



NOME
LENILSON SILVA DOS SANTOS



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3632907 SSDS PB

CPF
094.714.914-79 DATA NASCIMENTO
18/11/1991

FILIAÇÃO
MANOEL DACIO DOS SANTOS
MARIA DA GLORIA SILVA DOS SANTOS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
05709051303 VALIDADE
17/10/2022 1ª HABILITAÇÃO
14/02/2013

OBSERVAÇÕES

Lenilson Silva dos Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB DATA EMISSÃO
17/10/2017

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho

ASSINATURA DO EMISSOR

44985043851
PB035472561

PARAÍBA

EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1545258835

PROIBIDO PLASTIFICAR
1545258835



 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: 200.6.19.29176/01
			Data de emissão: 03/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: João Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629176 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 Promovente: LENILSON SILVA DOS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,15
			Desconto total: R\$ 0,00
866700000122 041509283184 520191031209 061929176016 			Valor final: R\$ 1.204,15

 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: 200.6.19.29176/01
			Data de emissão: 03/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: João Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629176 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Promovente: LENILSON SILVA DOS SANTOS Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Cartas: R\$ 13,01			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,15
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.204,15

 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: 200.6.19.29176/01
			Data de emissão: 03/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: João Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629176 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 Promovente: LENILSON SILVA DOS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.204,15
			Desconto total: R\$ 0,00
866700000122 041509283184 520191031209 061929176016 			Valor final: R\$ 1.204,15





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.629176

Data Vencimento: 31/10/2019

Data Emissão: 03/10/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: LENILSON SILVA DOS SANTOS

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 1.012,60

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.202,80

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) **0807325-15.2020.8.15.2001**

DESPACHO

Nas ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia médica na vítima.

Portanto, a audiência prévia de conciliação poderá ser postergada para momento posterior ao do exame pericial, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e a maior celeridade do processo.

Em consequência, **CITE-SE** a promovida para oferecer contestação, em 15 dias úteis, querendo, sob pena de revelia.

DEFIRO a justiça gratuita, consoante declaração específica nos autos, nos termos do art. 98 do NCPC (**ID 27980317**).

CUMPRA-SE.

JOÃO PESSOA, 20 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito

