



Número: **0850340-34.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **13/10/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JAILSON ODILON 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
35381 597	13/10/2020 11:46	Petição Inicial	Petição Inicial
35381 752	13/10/2020 11:46	INICIAL JAILSON ODILON DA SILVA	Documento de Comprovação
35381 756	13/10/2020 11:46	JAILSON ODILON DA SILVA DOCS	Documento de Comprovação
35389 503	13/10/2020 16:40	Despacho	Despacho

ANEXO.



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 13/10/2020 11:46:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101311455897300000033804088>
Número do documento: 20101311455897300000033804088

Num. 35381597 - Pág. 1



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

**EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA CÍVIL DA CAPITAL/PB.**

JUSTIÇA GRATUITA

JAILSON ODILON DA SILVA, brasileiro, Solteiro, Profissão: Agricultor, inscrito no RG sob o nº 2.556.068, SSP/PB e CPF de nº 045.571.754-06, residente e domiciliado na Rua Patrício Arcanjo de Souza, N 572, Centro, Riachão do Poço – PB, Cep: 58348-000, 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 promovido 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 promovido 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 ação 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
OBIGATÓRIO 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 **11/11/2018**, 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 de Platô Tibial direito**, 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\$ 1.687,50 em 13/07/2020, 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 percebimento 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, por quanto 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 incontrovertida 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 obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu





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

conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o percebimento 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 exaurimento 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 vitimada 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.

Independe, 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 incontestável, 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*:





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 Excelênciа:

- 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\$ 7.762,50.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 13 de Outubro de 2020.

**JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578**

**ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438**

**MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA
OAB/17.295**

**THIAGO OLIVEIRA SILVA
ESTAGIÁRIO**





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

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 Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
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) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
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	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
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 |

10



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 13/10/2020 11:46:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101311460331200000033804092>
Número do documento: 20101311460331200000033804092

Num. 35381752 - Pág. 10

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO “AD – JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Jailson Obilson da Silva TELEFONE 99161-4590

ESTADO CIVIL SOLTEIRO PROFISSÃO AGRICULTOR

CPF 045.571.754-06 RG 2.556. ENDEREÇO RUA PATRÍCIO

ARCANJO DG SOUZA, N° 572 - CENTRO - RIACHINHO DO POCO - 58348-000

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 econômica 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, 25 de Setembro de 2020
(OUTORGANTE) Jailson Obilson da Silva



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



P. 917.



João Eduardo da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

00000000000000000000000000000000



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

REGIST
GERAL

NOME JAILSON EDILSON DA SILVA

Antônio Odilon da Silva
FILIAÇÃO Judith Artur Pereira

JOSÉ PESSOA PB

NATURALIDADE

Cert. Nasc. 13136-Fls. 371. Liv. 114. A

as origin. So far as possible

四

João Pessoa - p8

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N°Z.H-19130229/08/83/1



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

045.571.754-06

Nome

JAILSON ODILON DA SILVA

Nascimento

31/03/1984



LEITH PEREIRA DA SILVA
RA PATRICKO REANIO DE SOUZA, 572 - CENTRO
CEP 66340-000 (AG 51)
FONE/FAX: 031 845 184-11

 energisa

ALD CONVENTIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B
ALD REIS VLT B1 / Subclasse: RESIDENCIAL
ALD MUNICIPAS CO
Código 18-2F3-881-7240 N° Medidor 0000888815

 UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/442347-1

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00004104

VALOR DA FATURA
R\$ 75,96

VENCIMENTO
05/06/2020

REFERÊNCIA
Mai / 2020

CONSUMO
96kWh
3.20 kWh
MÉDIAS CLÍPICA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

Sujeito a corte

Révisse de vencimento.
Seu fornecimento poderá ser
a partir de 13/06/20
Regularize seus débitos

Bradesco Expresso

Bradesco Expresso é uma parceria entre o Banco Bradesco e a revista Expresso. Oferece aos clientes do Banco Bradesco acesso ao conteúdo digital da revista Expresso, com publicações sobre finanças, economia, política, cultura, esportes, entretenimento, humor, gastronomia, moda e beleza.

Descrição Quant.

Consumo 96

III Código de Clasificación de los Trámites

	TOTAL	70,95	75,90	18,88	70,98	1,82	3,71
Máx Trámites	0,845400						

INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE	MENSAL	ANUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	LÍMITE ESTABELECIDO
Hrs. de aula dedicadas ao ensino integral-FIC	54%	212	12,34	26,68	NOMINAL
Tempo dedicado ao ensino integral-FIC	54%	100	5,85	13,70	CONTRATADA
Hrs. dedicadas ao ensino integral no período DMIC	3,80				INTERIOR
Hrs. dedicadas ao ensino integral em período D-ICR	12,22				EXTERIOR

ATENÇÃO
Fazendo o uso da Cotação Anual de Débitos "Conforme previsto no L.º 12.007 e 28.5.2001, informamos que
até dia 10 de dezembro os faturamentos regulares da sua fatura de débitos da União dos seus direitos
deve ser feita no ano de 2016, e não ainda anteiores. Este é o dia do seu direito de se impor o valor do seu débito
no final do seu período de cobrança, as quais taxas dos faturamentos não devem ser cobradas no ano que já se realizou.
Por favor, leia o documento.".

Resolução 4 da ANEEL determina que as distribuidoras de energia elétrica devem fornecer à comunidade local informações sobre a sua operação e sobre os serviços prestados.



42

**ANOTACÕES GERAIS
CONTRATO DE TRABALHO**

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)
ABN COMÉRCIO DE CARNES NOBRES LTDA
 CNPJ: 10.365.639/0001-24

End.: RUA FERNANDO L. HENRIQUE DOS SANTOS
CONTRATO DE EXPERIÊNCIA
 CEP: 58037-000, Cidade: JOÃO PESSOA - PB.

Contratado em caráter experimental
 de 15/09/12 a 01/09/13
 Cargo: AUXILIAR DE COZINHA CBO 513205
 e remuneração 45710,12 pedindo

Data admissão: 01/09/2012
 Data saída: 29/11/12

Registrado e encerrado por ambas as partes
 João Pessoa, 01/09/12 622,00 --/--

Ass. do empregador e Vinte e Dois Reais
ABN COMÉRCIO DE CARNES NOBRES LTDA.

[Assinatura]
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Passou a exercer a função
 de Cozinha CBO 513205
 a partir de 01/03/2013

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
ABN COMÉRCIO DE CARNES NOBRES LTDA.

Com Dispensa *[Assinatura]*

43

**ANOTACÕES GERAIS
CONTRATO DE TRABALHO**

13

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, Empregador, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei).....

DG/MP/Parte das desas CTPS
 Passou a exercer a função
 de Mecânico de automóveis de Est.

01/05/14
 Ass. do empregador

Cargo: Mecânico de automóveis de Est.

V. **ABN COMÉRCIO DE CARNES NOBRES LTDA.**

CBO: 513205

Data admissão: 01/05/14 de 19

Registro nº: 1234567890 / Fch.

Remuneração especificada: Alteração de Função

Referente ao Contrato da pag: 12

a partir de 01/06/14 o portador

desta CTPS passa a exercer a função

de *Cozinha* II

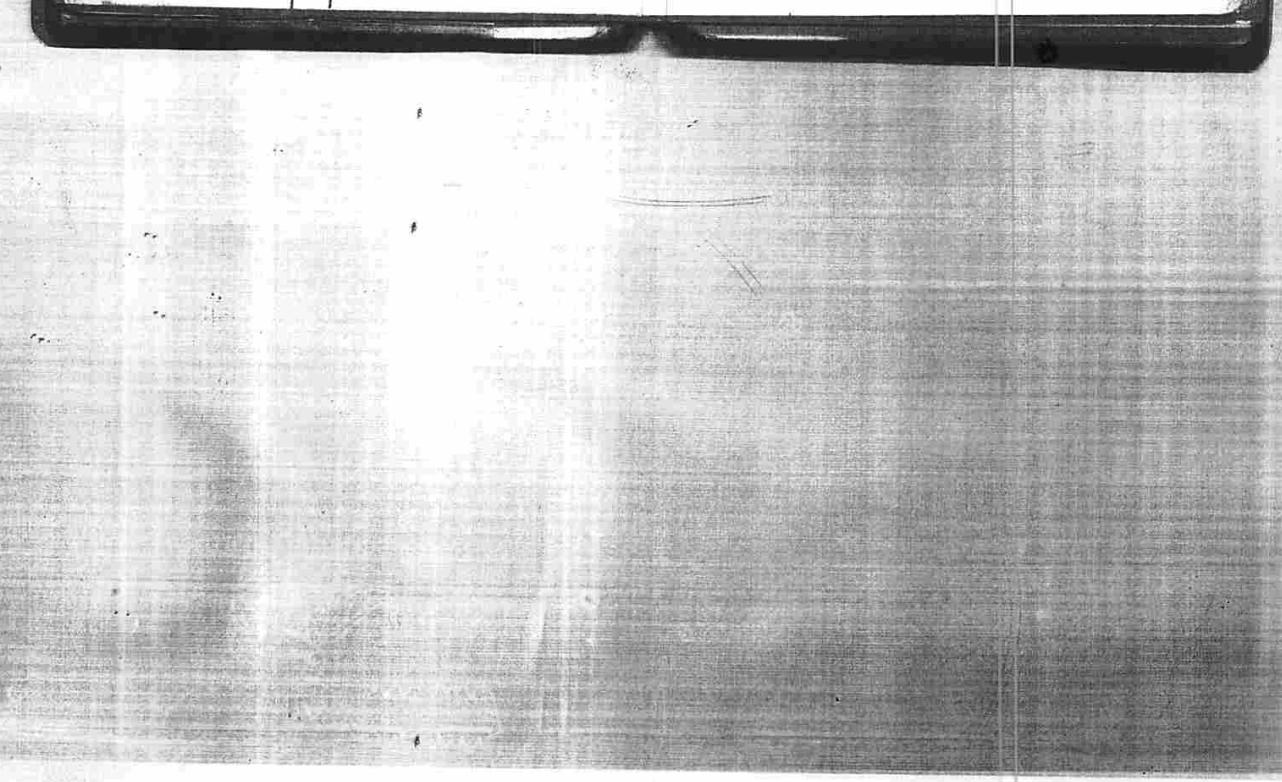
CBO: 513205

Data saída: João Pessoa, 01/06/14 de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

ABN Comércio de Carnes Nobres LTDA.

T: Com Dispensa CD N°:



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 027699.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 027699.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Bettowen Catvalho de Oliveira, matrícula 1560000 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 15:32 min do dia 01/06/2020, na Delegacia Online, **JAILSON ODILON DA SILVA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão GARÇON, natural de João Pessoa, nascido(a) em 31/01/1984, idade 36, estado civil Solteiro (a), de cor Parda, filho(a) de JUDITH ARTUR PEREIRA e ANTONIO ODILON DA SILVA, CPF 045.571.754-06, residente e domiciliado (a) no(a) RUA PATRICIO ARCANJO DE SOUZA, nº 572, bairro CENTRO, na cidade de Riachão do Poço/PB. CEP: 58348000, telefone(s) 83991614590, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 11/11/2018 02:30h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Indefinido; Local do Fato: PROXIMO AO HOSPITAL METROPOLITANO, VARZEA NOVA, Santa Rita/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Declara que vinha na garupa da moto HONDA CG 160 START, ANO/MOD 2017/2018, COR PRETA, PLACA OFX 3701/PB. CHASSI 9C2KC2500JR1C3970, em nome de KATIA ARAUJO DUTRA, CPF 01231889462, QUANDO foi surpreendido por dois meliantes que colocaram uma corda atravessando a BR, onde o condutor da motocicleta não teve como evitar o acidente momento que cai da moto, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

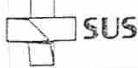

JAILSON ODILON DA SILVA

60583350CCA0A7259A57DC0470C3B156

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) 99328-7272 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>Htop</i> 2 - CNES 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <i>Htop</i> 4 - CNES				
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE <i>Jairson Adilson Da Silva</i> 6 - N° DO PRONTUÁRIO <i>3125499</i> 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 8 - DATA DE NASCIMENTO <i>/ /</i> 9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> 3 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP 17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO 18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR 19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA 21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL 23 - CID 10 PRINCIPAL 24 - CID 10 SECUNDÁRIO 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) 26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 31-QTDE 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-QTDE 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-QTDE				
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <p> <i>Tm c cx 3,5 Bloco DCP 6 Furos - 01 Pardusso cortical nº 40 - 02 " Esponjae 2202ME 40 - 01. cx 4,5 Bloco em 1 4x2.</i> </p> <p> <i>cx 4,5 Esponjaes R 32 45 - 01 70 - 01</i> </p>				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Picaduro cortical - 39-01</i>			40 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>29/11/18</i>	
41 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>92-01</i>		43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 45 - CÓD. ORGÃO-EMISSOR <i>11</i>			46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>/ /</i>	
47 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)





RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF ID: 101

NOME: JAILSON ODILON DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1121494
IDADE: 34 SEXO: M COR: _____ DATA: 29/11/2018
CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA
CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO
CIRURGIÃO: DR THALES SEABRA 1º ASS: DR LAURI FERREIRA
2º ASS: _____ 3º ASS: _____
INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

Fe	DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
<u>C</u>	<u>FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO</u>	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
<u>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATO TIBIAL DIREITO</u>	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: NÃO

Descrição: _____

Biópsia de Congelação: _____

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA _____ TERAPIA INTENSIVA
_____ RESIDÊNCIA _____ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____

DATA: 29/11/2018



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 13/10/2020 11:46:07
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101311460678400000033804095>
Número do documento: 20101311460678400000033804095

Num. 35381756 - Pág. 10

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Jailson Odilon da Silva

DATA DE NASCIMENTO 31/01/84

NOME DA MÃE Judith Artur Pereira

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 112212

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1121494

DATA DO ATENDIMENTO 11/11/18

HORA DO ATENDIMENTO 05:04

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura de platô tibial direito

CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, encaminhado do Ortotrauma, apresentando trauma em joelho direito, com dor e deformidade. Avaliado peloa Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX joelho D.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX:fratura de platô tibial D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito

ALTA HOSPITALAR: 03/12/18

DATA DA EMISSÃO: 22/02/19

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





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 dentro de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190710927 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JAILSON ODILON DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO JAILSON ODILON DA SILVA

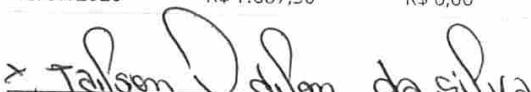
CPF/CNPJ: 04557175406

Posição em 10-07-2020 16:41:16

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

13/07/2020 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50



Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referencia	Ver Carta
22/01/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/jAiq__D3gBdf+RMlv36;api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7CyH2zCicxLxXkzshRPO+W0=)
26/12/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/uB6p2UVU9TksPdH1HI;api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7CyH2zCicxLxXkzshRPO+W0=)



**Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível de João Pessoa-PB
Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB**

Nº do Processo: **0850340-34.2020.8.15.2001**
Classe Processual: **PROCEDIMENTO COMUM** **CÍVEL (7)**
Assuntos: **[Acidente de Trânsito]**
AUTOR: **JAILSON ODILON DA SILVA**
RÉ: COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A.

D E S P A C H O

Vistos, etc.

Defiro o benefício da justiça gratuita em favor da parte autora, o que faço com fulcro no art. 98 do CPC.

A experiência tem demonstrado que, em casos como o presente, a seguradora ré não costuma firmar acordos antes da realização da perícia médica necessária ao deslinde do feito, o que torna a conciliação improvável, ao menos por ora. Assim, deixo de designar audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 334 do CPC.

Cite-se, pois, a parte ré, pela via postal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (art. 344 do CPC).

Apresentada defesa, intime-se a parte autora, na pessoa de seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer impugnação.

João Pessoa, 13 de outubro de 2020.

*Ricardo
Juiz de Direito* *da* *Silva* *Brito*

