



Número: **0823503-73.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE (AUTOR)		FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)			
TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21281193	18/05/2019 20:31	Petição Inicial	Petição Inicial
21281196	18/05/2019 20:31	DPVAT - Inicial - JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE	Outros Documentos
21281197	18/05/2019 20:31	DPVAT - Procuração - JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE	Procuração
21281195	18/05/2019 20:31	DPVAT - Documentos - Jose Rodrigo Pereira Leite	Outros Documentos
21281194	18/05/2019 20:31	DPVAT - Guia - JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
22435201	14/08/2019 14:38	Despacho	Despacho
25195965	10/10/2019 14:04	Mandado	Mandado
25806519	31/10/2019 15:55	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
25806530	31/10/2019 15:55	Mapfre 2	Devolução de Mandado
29228289	18/03/2020 14:29	Certidão	Certidão
29942343	17/04/2020 13:43	Despacho	Despacho
30377084	05/05/2020 10:45	Petição - Requer julgamento	Petição
30377086	05/05/2020 10:45	0823503 - Requer Julgamento	Outros Documentos
31802451	25/06/2020 22:00	Despacho	Despacho
35109080	05/10/2020 14:51	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
35110939	05/10/2020 16:43	Despacho	Despacho
36246987	04/11/2020 16:39	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

36392 771	09/11/2020 07:55	Mandado	Mandado
37438 194	03/12/2020 15:47	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
37438 609	03/12/2020 15:47	MANDADO JOSE RODRIGO	Devolução de Mandado
37752 206	11/12/2020 18:58	LAUDO PERICIAL	Petição (3º Interessado)
37752 207	11/12/2020 18:58	JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE	Documento de Comprovação
37856 025	15/12/2020 12:21	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

Anexo



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

JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 4086698 SSDS/PB e CPF nº 014.087.404-60, residente e domiciliado(a) em Rua projetada, SN, Lot Sta Maria - P do Conde, CEP 58322-000, 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) 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

1/4



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 19/11/2017, por volta das 15:30, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Sítio Rabo do Pavão, Conde-PB em um veículo HONDA/NXR 150 BROS ESD, Placa MOW-3892/PB.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu fratura de maléolo lateral 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) 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

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) 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

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, 26 de março 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) 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

4/4



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE, brasileiro, portador do RG nº 4086698
SSDS/PB e CPF nº 014-087.404-60, residente e domiciliado em Rua
projetada, SN, Lot Sta Maria - P do Conde, CEP 58322-000

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 judicia* 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.

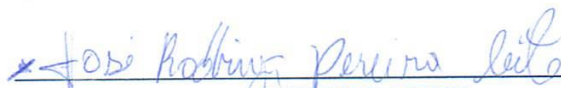
PODERES ESPECÍFICOS:

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, ____ de ____ de 20____.


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.

_____/____/____.

x José Rodrigo Pereira Neto



SINISTRO 3180157039 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev
Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB**BENEFICIÁRIO** JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE**CPF/CNPJ:** 01408740460**Posição em 23-05-2018 17:22:59**

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/05/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

<

>





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00596.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00596.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:10 horas do dia 27 de março de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **José Rodrigo Pereira Leite**, CPF nº 014.087.404-60, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Serviços Gerais, filho(a) de Maria das Dores Pereira dos Santos e Francisco Leite da Silva, natural de Araruna/PB, nascido(a) em 02/11/1994 (23 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Edmundo Filho, Nº 238, bairro São José, tendo como ponto de referência Perto do Mercadinho, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99398-1430.

Dados do(s) Fatos:

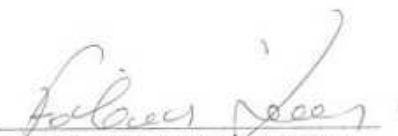
Local: Sítio Rabo do Pavão, Perto do Rio da Geladeira, Conde/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: zona rural; Data/Hora: 19/11/17 15:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

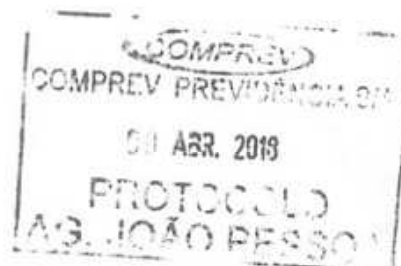
Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD, PRETA, 2012/2012, PLACA MOW3892/PB, CHASSI 9C2KD0540CR527081, registrada em nome de JOSELI BORGES DA SILVA, quando perdeu o controle vindo a cair ao solo e lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0254/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 09.02.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) em veículo particular; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 27 de março de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE
Noticiante



Procedimento Policial: 00596.01.2018.1.00.420





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME JOSE RODRIGO PEREIRA LÊITE				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE 23 ANOS	SEXO MASCULINO	COR	CLÍNICA ORTOPEDIA	ENF.	LEITO
DATA DE ADMISSÃO 19/11/2017		DATA DE ALTA 23/11/2017		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DE TORNOZELO E				CID S82	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO O MESMO					
OUTROS DIAGNÓSTICOS SEM OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES CLÍNICA + EXAMES DE IMAGEM					
PROCEDIMENTO REALIZADO RAFI COM PLACA 3,5					
TERAPÊUTICA 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 <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO					
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES) PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA COM RAFI, EVOLUINDO BEM SEM QUEIXAS SISTÊMICAS OU ORTOPÉDICAS. EXAME NEUROVASCULAR NA ALTA SEM ALTERAÇÕES. PACIENTE DEVIDAMENTE ORIENTADO SOB SEU TRATAMENTO POSTERIOR A CIRURGIA E A NECESSIDADE DE SEGUIMENTO REGULAR CONFORME CONSULTAS PREVIAMENTE AGENDADAS					
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA					
DIETA: GERAL SEM RESTRIÇÕES OU CONFORME RESTRIÇÕES PREVIA DE PATOLOGIAS CLÍNICAS.					
REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias. Retorno às atividades sem esforço físico em 45 dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em 60 dias e com esforço maior em 90 dias.					
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorre febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar de Mangabeira.					
MEDICAÇÕES PARA CASA: PROFENID					
RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do DR HEISENBERG ALMEIDA em 15 dias para revisão.					
24/11/2017					
DATA				ASS. MÉDICO / CRM	
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

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



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: 79103 Atd: Nao Regul
Data: 19/11/2017
Hora: 16:33:46
Recepcionista: LENICE FLORENCIO DE
Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE Num. de vezes atendido: 1
CNS: 203441029760008 Sexo: M IDENTIDADE: 4086698 Fone: 93981430 Num. Prontuario: 2017.11.002745
Natural: ARARUNA/PB Data Nasc.: 02/11/1994 Id: 23 ano(s)
End.: RUA PROJETADA, 00
Bairro: POUSADA DO CONDE Cidade: CONDE UF: PB
Mae: MARIA DAS DORES PEREIRA DOS SANTOS Pai: FRANCISCO LEITE DA SILVA
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Res.: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE

Doc. Responsavel: 93981430 / IDENTIDADE: 4086698
Residencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO AS 15:30

Vitima de violência por: NO RABO DO PAVAO CONDE

[] Caso Policial



PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	[] Aparentemente Bem	[] Grave
FC:	TP:	[] Politraumatizado	[] Convulsao
Peso:	Altura:	[] Hemorragia	[] Dispneia
Glicemia:	IMC:	[] Diarreia	[] Agitado
C. e. Abd:	O2%:	[] Regular	[] Chocado
		[] Vomito	

Observacao

Queixa Principal
QUEDA DE MOTO.

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico *Fr. mto do bto* Conduta *Rx fove 232*

Prescricao

Horario da medicacao

Intern p' 1





CERTIDÃO

Nº. 0254/2018

Atendendo solicitação de **DANILO DE ARAUJO NOBRE LEITE** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº79103 e prontuário Nº 2017.11.2745. Pertencente a **JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE** que foi atendido dia 19/11/2017 às 16H33min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em pé esquerdo.

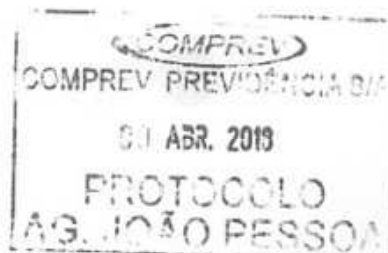
Submetido á avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de maléolo lateral esquerdo. Realizado cirurgia dia 23/11/2017 e alta medica dia 24/11/2017.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, ato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 09 de fevereiro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>José Rodrigo Pereira Leite</u>		Data da Admissão: <u>18/11/14</u>	
Prontuário: _____	Idade: _____	Enfermaria: _____	Leito: _____
Nome da Mãe: _____		Bairro: _____	
Endereço: _____		Profissão: _____	
Cidade: _____	Estado: _____	Fone: _____	Religião: _____
Sexo: F () M ()	Cor: _____	Estado Civil: _____	Data de Nascimento: <u>1/1</u>
Escolaridade: _____			
QPD: <u>Dor em trízlo (E)</u>			
HDA: <u>Queda do umbigo e trauma em trízlo (E)</u> <u>reforçada dor + dispareunia + trízlo (E)</u> <u>+ esclerose</u>			
Medicações em uso: _____			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso _____ Kg em _____ <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Outros: _____			
Pele: _____			
Cabeça e Pescoço: <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epistaxe <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Audição: _____ Visão: _____			
AR e ACV: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Palpitações <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema _____ Outros: _____			
ABD: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Solução <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Aumento de volume			
AGU: <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Mal Cheiro <input type="checkbox"/> Corrimento <input type="checkbox"/> Outras: _____			
SME: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposuio <input type="checkbox"/> Deformidades <input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos			
SN e PSO: <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Motricidade e Sensibilidade <input type="checkbox"/> Amnésia <input type="checkbox"/> Libido <input type="checkbox"/> Humor			

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



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: *ESQUINHAS na pele do joelho e pp (E)*

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

U: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: *Fratura do malleolo lateral (E)*

Conduta: *Internar p/ Cirurg.*

Dr. Indalécio Patelli-Fernandes
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM-6827 TEOT 14247

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

PACIENTE: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE				REGISTRO:	
IDADE: 23 ANOS	SEXO: M	COR:	CLÍNICA: ORTOPEDIA	ENFERMARIA:	LEITO:
DATA: 23/11/2017	CIRURGIÃO: DR HEISENBERG ALMEIDA			1º AUXILIAR DR THALLES	
2º AUXILIAR DR MICAEL		3º ASSISTENTE: DR		INSTRUMENTADOR: ---	
ANESTESISTA: DRA MAIRA		TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA		HORÁRIO: Início: Término:	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
FRATURA DE TORNOZELO E					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
O MESMO					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM PLACA 1/3 TUBULAR 7 F					
ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: 1 () Sim 2 (X) Não				DESCREVA:	
BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: 1 () Sim 2 (X) Não					
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO: 1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA

ASSEPSIA + ANTISSEPISIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS

Incisão:

INCISÃO LATERAL NO TORNOZELO E

DISSECÇÃO POR PLANOS

Achados:

FRATURA DESVIADA DE MALEOLO LATERAL

Conduta:

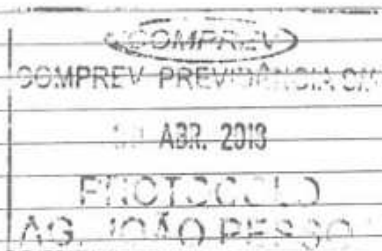
REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM PLACA 1/3 TUBULAR 7F + INTERFRAGMENTAR SOB TV

RX CONTROLE

SUTURA POR PLANOS INVERSOS

CURATIVO

TALA BOTA



Fechamento:

OBS:

Data: 23/11/2017

MÉDICO/CRM





COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA CIVIL
11 ABR. 2013
PROTOCOLADO
AG. JOÃO PESSOA



COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
 18 ABR 2013
PROTOCOLO
AB. JOÃO PESSÓ

CONTRAN		DENATRAN	
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO Nº 012974353624 CERT. 20170000122634-1 DATA 2017	
ALHANDRA - PB 41947 18/04/2017 34584		JOSELI BORGES DA SILVA 11060889480 9C2KD0540CR527081 2012 2017	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO 0		PLACA MOW3892/PB	
IPVA PAGO EM 00/00/0000 2º		COMBUSTÍVEL ALCO/ETANOL	
PREMIO TARIFARIO (R\$) 0		PREMIO TOTAL (R\$) 0	
DATA DE PAGAMENTO 20/01/2017		DATA DE VENCIMENTO 2012	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.248.608/0001-04		BILHETE DE SEGURO DPVAT PB Nº 012974353624 ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
PREMIO TARIFARIO 0		PREMIO TOTAL 0	
DATA DE PAGAMENTO 20/01/2017		DATA DE VENCIMENTO 2012	

(83) 99100-5604
(83) 99811-5088

MARIA DAS DORES PEREIRA DOS SANTOS
RUA PROJETADA, S/N LOTE 57A MARIA - P.30 CONDE
CONDICIONADO CEP: 5922000 (AB: 1)

Emissão: 13/11/2017 Referência: Nov/2017
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/BAIXA RENDA MONOFÁSICA R230, Km 25 - Centro Residencial - João Pessoa/PB - CEP 56071-680
Potência: 8 - 21 - 440 - 1740 Nº medidor: 0000230948

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 09.095.193/0001-40 Insc. Est. 16.015.923-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 000 430 457
Cód. para Dtb. Automático: 0000789303

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI
Nov / 2017 13/11/2017 13/12/2017 4423082489
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/789530-3

Canal de contato

PREZADO CLIENTE
O valor da conta do item "COMPLEMENTO REAJUSTE TARIFÁRIO", corresponde a cobrança de diferença de faturamento ao mês de Outubro de 2017, ocasionada pela publicação da Resolução Homologatória nº 2.291, conf. disposto no Art. 113 da Res. Normativa nº 414/2010.
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
11/10/17	25752	13/11/17	25878	53

Demonstrativo									
CD	Descrição	Quantidade	Unidade	Valor Base Calc	Alig	Impostos (R\$)	Base Calc	Parcela (R\$)	Cobrança (R\$)
0801	Consumo até 20 kWh-BR	30,000	0,255590	7,75	7,75	27	2,08	7,75	0,15
0801	Consumo - 21 a 100 kWh-BR	70,000	0,442290	31,03	31,03	27	9,38	31,03	0,41
0801	Consumo - 101 a 220 kWh-BR	17,000	0,654930	11,30	11,30	27	3,05	11,30	0,15
0801	Adc. B. Vermeilha			4,19	4,19	27	1,13	4,19	0,05
0810	Subsídio			41,29	41,29	27	11,15	41,29	0,86
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			14,96	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 05/2017			0,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0808	MULTA 09/2017			0,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0804	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR-FIC 08/2017			-0,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2017			-0,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0802	BEM SEGURO FÁCIL - ACE 11/2017			-5,28	0,00	0	-0,00	-0,00	-0,00
0803	COMPLEMENTO REAJUSTE TARIFÁRIO 10/2017			3,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsídio			-27,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00
CD	Grupo de Classificação do item	TOTAL		94,12	95,56		26,87	95,56	1,27

Média últimos meses (kWh) 109
VENCIMENTO 21/11/2017
TOTAL A PAGAR R\$ 94,12

Histórico de Consumo (kWh)

02 | 101 | 104 | 107 | 95 | 106 | 105 | 132 | 107 | 106 | 125 | 115
Out/17 Set/17 Ago/17 Jul/17 Jun/17 Mai/17 Abr/17 Mar/17 Fev/17 Jan/17 Dez/16 Nov/16

031a.7cb3.68fc.2e8c.359d.3eaa.2b16.e22a.

Indicadores de Qualidade

9/2017 - Conde

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	5,47	6,14	
DIC TRIMESTRAL	12,94		
DIC ANUAL	25,89		
FIC MENSAL	2,67	4,00	
FIC TRIMESTRAL	7,35		
FIC ANUAL	14,70		
DIC	2,93	2,25	
SIC	10,22		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia PB	12,28	13,10
Companhia de Energia	11,50	15,98
Serviço de Transmissão	1,50	2,02
Encargos Setoriais	2,43	3,94
Impostos Diretos e Encargos	48,83	52,88
Outros Serviços	8,95	8,40
Total	94,27	100,00

Valores EUSD (Ref. 9/2017) R\$ 12,67

ATENÇÃO

- REAJUSTE DE VENCIMENTO O valor da fatura (R\$ 94,12) acima mencionada não é definitiva, pois em caso de atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 29/11/2017. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade de devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem.
Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 27,07.
Contato Serviço: BEM SEGURO FÁCIL - ACE - 0800 704 0044
- O cancelamento da cobrança do convênio e a emissão da fatura sem estas cobranças podem ser solicitadas a qualquer momento na distribuidora.

Faturas em atraso

Out/17 60,25

PARABÁ

Rodovia 16 - 21 - 440 - 1740
Matrícula: 789530-2017-11-2

VENCIMENTO 21/11/2017



TOTAL A PAGAR R\$ 94,12

83670000000-0 94120054000-8 07895302017-5 11200021019-8



 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: 200.0.19.07180/01
Nº do Processo: _____			Data de emissão: 21/03/2019
Comarca: Joao Pessoa			Data de vencimento: 31/03/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7			UFR vigente: R\$ 49,54
Número da guia: 200.2019.607180 Tipo da Guia: Custas Prévias			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Valor total: R\$ 1.182,35
866200000119 823509283185 520190331204 001907180010 			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.182,35

 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: 200.0.19.07180/01
Nº do Processo: _____			Data de emissão: 21/03/2019
Comarca: Joao Pessoa			Data de vencimento: 31/03/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7			UFR vigente: R\$ 49,54
Número da guia: 200.2019.607180 Tipo de Guia: Custas Prévias			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Valor total: R\$ 1.182,35
866200000119 823509283185 520190331204 001907180010 			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.182,35

 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: 200.0.19.07180/01
Nº do Processo: _____			Data de emissão: 21/03/2019
Comarca: Joao Pessoa			Data de vencimento: 31/03/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7			UFR vigente: R\$ 49,54
Número da guia: 200.2019.607180 Tipo de Guia: Custas Prévias			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Valor total: R\$ 1.182,35
866200000119 823509283185 520190331204 001907180010 			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.182,35





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.607180

Data Vencimento: 31/03/2019

Data Emissão: 21/03/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7

Promovente: JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS SA

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 990,80

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.181,00

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
9ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0823503-73.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Inicialmente, defiro a justiça gratuita.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM¹ e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF).

Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que 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 CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção).

Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como carta/mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 3 de julho de 2019.



Juiz(a) de Direito

[1](#)Enunciado 35, ENFAM: Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo.



Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0823503-73.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]
AUTOR: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP:
5 8 0 3 0 - 0 0 0

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que 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 CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 10 de outubro de 2019

De ordem, VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO
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: 19051820305208400000020685866
PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO
"Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXX



CERTIDÃO

CERTIFICO que em cumprimento ao presente mandado, dirigi-me ao endereço retro onde CITEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A na pessoa de EDNAYARA LUIZA, que apos as formalidades legais exarou o ciente e recebeu a contrafe. O referido é verdade, dou fé.

Pessoa, 31 de outubro de 2019.

João

Lucia Ismael de Sousa Xavier

Maria



Successfully created

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0823503-73.2019.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]
AUTOR: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que 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 CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 10 de outubro de 2019

De ordem, VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO
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: 19051820305208400000020685866
PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXX



Assinado eletronicamente por: VIRGINIA LUCIA GUEDES
MONTEIRO

10/10/2019 14:04:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 25195965



19101014041118800000024371713

imprimir

Mapfre Vera Cruz Seguradora
CNPJ: 61.074.175/0082-01
Av. Pres. Epitácio Pessoa, 723
B. dos Estados - CEP: 58030-000
JOÃO PESSOA-PB
30/10/19
16:23





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0823503-73.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que decorreu o prazo sem manifestação da demandada.

JOÃO PESSOA, 18 de março de 2020
FAGNER VIEIRA ALVES





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital

Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479 - Telejudiciário: (83) 3621-1581

[Seguro] 0823503-73.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Decreto a revelia da parte demandada.

Intime-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, informarem se tem interesse em conciliar, bem como para, em igual prazo, indicarem as provas que pretendem produzir, especificando-as e justificando-as, advertindo-as que o silêncio poderá implicar no julgamento antecipado da lide.

João Pessoa - PB, data e assinatura digitais.

Adriana Barreto Lossio de Souza
Juíza de Direito



Anexo



**AO JUÍZO DE DIREITO DA
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB**

Ref. Proc. **0823503-73.2019.8.15.2001**

JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE, por seu advogado subscritor,
vem a este douto Juízo informar que não pretende conciliar, e requer a
condenação da Seguradora-Ré, nos termos da Exordial.

Advoga deferimento.

João Pessoa, 5 de maio de 2020.

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

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

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Praça Gomes de Sousa, 490, Sala 107, Centro
CEP 65010-250
Tel.: (98) 3082.7466

1/1





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital

Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479 - Telejudiciário: (83) 3621-1581

0823503-73.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Considerando que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial, NOMEIO como perito a médico Dr. TIAGO MARTINS FORMIGA, com endereço na Avenida Antônio de Lira, 588, apt. 204, Tambaú, João Pessoa – PB.

Como honorários periciais fixo o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

Intime-se a seguradora para efetuar o pagamento dos honorários arbitrados.

Intime(m)-se a(s) parte(s) a respeito da nomeação realizada, intimando-as também para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentarem quesitos e assistentes técnicos, se assim desejarem.

Valendo-se este despacho como carta de intimação, intime-se o perito nomeado para, no prazo de 10 (dez) dias, dizer se aceita o encargo, bem como para informar a este Juízo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, data, horário e lugar para a realização da perícia.



Fica desde já determinada a intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, hora e local indicados pelo expert para a realização da perícia. Intime-se o Autor pessoalmente e por meio de advogado, advertindo-os que a ausência na perícia poderá ensejar na ocorrência de preclusão e, consequentemente, no julgamento do feito com as provas que constam nos autos.

Sendo o caso, encaminhem-se ao perito cópia dos documentos necessários.

De logo, determino o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da realização da perícia, para entrega do parecer técnico.

Cumpra-se na íntegra.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Adriana Barreto Lossio de Souza

Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0823503-73.2019.8.15.2001 [Seguro]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

De acordo com o art.93 inciso XIV¹, da Constituição Federal,e nos termos do art. 152 inciso VI,§1º do CPC² , bem assim o art. 203 § 4º do CPC³ , que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, c/c o provimento CGJ nº 04/2014, publicado em 01/08/2014, e da portaria 01/2015 da 9ª Vara Cível, procedo com:

☐ Certifico e dou fé que não bati nota de foro para o banco promovido em face de não constar nenhuma petição nos autos.

☐ Certifico e dou fé que intimo a parte autora através do seu advogado para informar os dados bancários para a expedição do alvará Covid-19, logo após informar os dados entrar em contato pelo WhatsApp 99144.4813, para a confecção do referido alvará

☐ Certifico e dou fé que enviei e-mail ao Banco. Certifico ainda que movimento os autos para cálculo das custas finais

☐ Certifico que a contestação apresentada é tempestiva. **Intimarei** a parte demandante, para no prazo de 15(quinze) dias apresentar impugnação a contestação.

☐ Certifico e dou fé que Através do presente expediente fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) advogado (a) da parte **PROMOVIDA** ☐ PARTE **PROMOVENTE** ☐ para no prazo máximo de 15(quinze) dias proceder ao pagamento das custas processuais finais, sob pena de penhora online. A guia de recolhimento para pagamento das custas finais deverá ser emitida pela parte através do sistema de emissão de guias constante do portal do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, ou através do link: <https://app.tjpb.jus.br/custasonline/paginas/publico/guiaCustas/custas.jsf?tipoGuia=7>.



() Certifico e dou fé que ao tentar intimar o advogado(as) da parte DEMANDADA não obtive sucesso em virtude do advogado cadastro ainda não acessou o PJe com o Token (certificado digital) dele, assim mesmo não consegue ser intimado pelo sistema. Assim sendo, faço os autos conclusos para os devidos fins

() Certifico e dou fé que nesta data, intimarei a parte demandada conforme **Art. 346**. Os prazos contra o revel que não tenha patrono nos autos fluirão da data de publicação do ato decisório

() Certifico que decorreu o prazo sem manifestação da parte DEMANDADA acerca da produção de novas provas. Sendo assim, faço os autos conclusos para os devidos fins. Dou fé.

() Certifico que decorreu o prazo sem manifestação da parte DEMANDANTE acerca da produção de novas provas. Sendo assim, faço os autos conclusos para os devidos fins. Dou fé.

() Intimação das partes para querendo se manifestar no prazo de 10 dias, acerca **do LAUDO PERICIAL**

() Intimação do autor para, no prazo de 10 (dez) dias se manifestar acerca da **CERTIDÃO DO OFICIAL DE JUSTIÇA**, requerendo o que entender de direito.

() Intimação da parte autora para no prazo de 10 (dez) dias, **RECOLHER AS DILIGÊNCIAS** do oficial de justiça para fins de expedição do(s) competente(s) mandado(s).

() Intimação do autor para, em 10 (dez) dias informar endereço atualizado do demandado, sob pena de extinção e arquivamento.

() que o recurso apresentado é tempestivo. E em tempo, intimarei a parte adversa para querendo contrarrazoar no prazo de 15 dias

() que os recursos apresentados são tempestivos. Assim sendo, remeto os autos ao TJPB

() que decorreu o prazo sem manifestação da **parte PROMOVIDA**. Assim sendo, remeto os autos ao TJPB.

() que decorreu o prazo sem manifestação da **parte PROMOVENTE**. Assim sendo, remeto os autos ao TJPB.

() que decorreu o prazo sem manifestação da **parte PROMOVIDA**. Assim sendo, faço os autos conclusos para os devidos fins.

() que decorreu o prazo sem manifestação da **parte PROMOVENTE**. Assim sendo, faço os autos conclusos para os devidos fins.

() que decorreu o prazo sem manifestação das **PARTES**. Assim sendo, faço os autos conclusos para os devidos fins

() Certifico que o perito Dr. Tiago Martins Formiga, médico CRM 8085, designou a perícia **para o dia 18/11/2020, às 07:30 horas. Local: Hospital Memorial São Francisco, Consultório da Ortopedia no 2º andar, nº 198, Bairro da Torre- João Pessoa- PB**, devendo a parte demandante comparecer com seus documentos e exames relacionado, seguindo as normas sanitárias vigentes e usando máscara devido ao cenário de Pandemia COVID-19 atual usando máscara, ficando desde já as partes intimadas para comparecerem a perícia. Ainda intimo as partes para, caso ainda não tenha feito, apresentarem assistentes



técnicos e quesitos, no prazo legal. Certifico por fim que intimo a parte demandada, caso ainda não tenha feito, para **depositar em juízo o valor de R\$ 200,00(duzentos reais), referente aos honorários periciais**, no prazo legal.

() CERTIFICO E DOU FÉ QUE O EDITAL EXPEDIDO FOI DEVIDAMENTE PUBLICADO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA, CONFORME EXTRATO ABAIXO. AINDA AFIXADO EDITAL NO ATRIUM DO FÓRUM CONFORME DETERMINA A LEI.

João Pessoa-PB, em 5 de outubro de 2020

VIRGINIA LUCIA GUEDES MONTEIRO

Analista/Técnico Judiciário

¹ Art. 93. Lei complementar, de iniciativa do Supremo Tribunal Federal, disporá sobre o Estatuto da Magistratura, observados os seguintes princípios:

XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

² Art. 152. Incumbe ao escrivão ou ao chefe de secretaria: VI - praticar, de ofício, os atos meramente ordinatórios. § 1º O juiz titular editará ato a fim de regulamentar a atribuição prevista no inciso VI.

³ Art. 203. Os pronunciamentos do juiz consistirão em sentenças, decisões interlocutórias e despachos. § 4º Os atos meramente ordinatórios, como a juntada e a vista obrigatória, independem de despacho, devendo ser praticados de ofício pelo servidor e revistos pelo juiz quando necessário





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Comarca da Capital

Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479 - Telejudiciário: (83) 3621-1581

0823503-73.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Considerando que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial, NOMEIO como perito a médico Dr. TIAGO MARTINS FORMIGA, com endereço na Avenida Antônio de Lira, 588, apt. 204, Tambaú, João Pessoa – PB.

Como honorários periciais fixo o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

Intime-se pessoalmente a seguradora para efetuar o pagamento dos honorários arbitrados.

Intime(m)-se a(s) parte(s) a respeito da nomeação realizada, intimando-as também para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentarem quesitos e assistentes técnicos, se assim desejarem.

Valendo-se este despacho como carta de intimação, intime-se o perito nomeado para, no prazo de 10 (dez) dias, dizer se aceita o encargo, bem como para informar a este Juízo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, data, horário e lugar para a realização da perícia.



Fica desde já determinada a intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, hora e local indicados pelo expert para a realização da perícia. Intime-se o Autor pessoalmente e por meio de advogado, advertindo-os que a ausência na perícia poderá ensejar na ocorrência de preclusão e, consequentemente, no julgamento do feito com as provas que constam nos autos.

Sendo o caso, encaminhem-se ao perito cópia dos documentos necessários.

De logo, determino o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da realização da perícia, para entrega do parecer técnico.

Cumpra-se na íntegra.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Adriana Barreto Lossio de Souza

Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0823503-73.2019.8.15.2001 [Seguro]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

De acordo com o art.93 inciso XIV¹, da Constituição Federal,e nos termos do art. 152 inciso VI,§1º do CPC² , bem assim o art. 203 § 4º do CPC³ , que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, c/c o provimento CGJ nº 04/2014, publicado em 01/08/2014, e da portaria 01/2015 da 9ª Vara Cível, procedo com:

(X) Certifico que o perito Dr. Tiago Martins Formiga, médico CRM 8085, designou a perícia **para o dia 09/12/2020, às 07:30 horas. Local: Hospital Memorial São Francisco, Consultório da Ortopedia no 2º andar. nº 198, Bairro da Torre- João Pessoa- PB**, devendo a parte demandante comparecer com seus documentos e exames relacionado, seguindo as normas sanitárias vigentes e usando máscara devido ao cenário de Pandemia COVID-19 atual usando máscara, ficando desde já as partes intimadas para comparecerem a perícia. Ainda intimo as partes para, caso ainda não tenha feito, apresentarem assistentes técnicos e quesitos, no prazo legal. Certifico por fim que intimo a parte demandada, caso ainda não tenha feito, para **depositar em juízo o valor de R\$ 200,00(duzentos reais), referente aos honorários periciais**, no prazo legal.

João Pessoa-PB, em 4 de novembro de 2020

FAGNER VIEIRA ALVES

Analista/Técnico Judiciário



¹ Art. 93. Lei complementar, de iniciativa do Supremo Tribunal Federal, disporá sobre o Estatuto da Magistratura, observados os seguintes princípios:

XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

² Art. 152. Incumbe ao escrivão ou ao chefe de secretaria: VI - praticar, de ofício, os atos meramente ordinatórios. § 1º O juiz titular editará ato a fim de regulamentar a atribuição prevista no inciso VI.

³ Art. 203. Os pronunciamentos do juiz consistirão em sentenças, decisões interlocutórias e despachos. § 4º Os atos meramente ordinatórios, como a juntada e a vista obrigatória, independem de despacho, devendo ser praticados de ofício pelo servidor e revistos pelo juiz quando necessário





9ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA

0823503-73.2019.8.15.2001 [Seguro]

Nome: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE

Endereço: Rua Projetada, SN, P, Loteamento Santa Maria, CONDE - PB - CEP: 58322-000

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa_, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000**

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) MM. Juiz(a) de Direito da 9ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **INTIME-SE** a **Nome: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE**
Endereço: Rua Projetada, SN, P, Loteamento Santa Maria, CONDE - PB - CEP: 58322-000, para comparecer a **perícia designada para o dia 09/12/2020, às 07:30 horas. Local: Hospital Memorial São Francisco, Consultório da Ortopedia no 2º andar, Av. Rui Barbosa nº 198, Bairro da Torre- João Pessoa- PB, devendo a parte demandante comparecer com seus documentos e exames relacionados** seguindo as normas sanitárias vigentes e usando máscara devido ao cenário de Pandemia COVID-19.

JOÃO PESSOA, em 9 de novembro de 2020

De ordem, FAGNER VIEIRA ALVES

Analista/Técnico Judiciário



Certidão

Certifico e dou fé que, em cumprimento ao presente mandado, expedido pelo MM. Juiz de Direito desta Comarca, **INTIMEI** a parte indicada, **JOSÉ RODRIGO**

PEREIRA LEITE por todo o conteúdo do mandado, e este, após tomar conhecimento de todo o seu teor, exarou seu ciente e recebeu a contrafé que lhe

ofereci.

O referido é verdade dou fé.

Conde/PB, 03 de Dezembro de 2020

Oficial de Justiça

FRANCISCO JOSELIAS FILGUEIRAS RESENDE

Mat.127.537-2



Successfully created



9ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA

0823503-73.2019.8.15.2001 [Seguro]

Nome: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE

Endereço: Rua Projetada, SN, P, Loteamento Santa Maria, CONDE - PB - CEP: 58322-000

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) MM. Juiz(a) de Direito da 9ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, **INTIME-SE a Nome: JOSE RODRIGO PEREIRA LEITE**

Endereço: Rua Projetada, SN, P, Loteamento Santa Maria, CONDE - PB - CEP: 58322-000

, para comparecer a perícia designada para o dia 09/12/2020, às 07:30 horas. Local: Hospital Memorial São Francisco, Consultório da Ortopedia no 2º andar, Av. Rui Barbosa nº 198, Bairro da Torre- João Pessoa- PB, devendo a parte demandante comparecer com seus documentos e exames relacionados seguindo as normas sanitárias vigentes e usando máscara devido ao cenário de Pandemia COVID-19.

JOÃO PESSOA, em 9 de novembro de 2020

De ordem, FAGNER VIEIRA ALVES

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: FAGNER VIEIRA ALVES

09/11/2020 07:55:03

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 36392771



Maria dos Santos Pereira dos Santos



FAÇO JUNTADA DA PERÍCIA



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO
9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0823503-73.2019.8.15.2001

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): JOSÉ RODRIGO PEREIRA LEITE

PROMOVIDO: DPVAT

ESPECIALIDADE: PERÍCIA MÉDICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

Sim Não Prejudicado
☒ ☐ ☐

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Resp. : TORNOZELO ESQUERDO.

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Resp. : ACIDENTE ACONTECEU NA CIDADE DE CONDE-PB NO DIA 19/11/2017 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO MALÉOLO LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO INTERNA DE FRATURA COM USO DE PLACA 3.5 MM MAIS PARAFUSOS CORTICAIS E ESPONJOSOS. FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E NÃO REALIZOU SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Resp.: Não se aplica.

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Resp.:

AO EXAME DO TORNOZELO ESQUERDO: APRESENTA CICATRIZ EM FACE LATERAL DO TORNOZELO DE 17 CM DE COMPRIMENTO, AUMENTO DE VOLUME EM FACE LATERAL, PRINCIPALMENTE, EM MALÉOLO LATERAL, PALPAÇÃO DE MATERIAL DE SÍNTESE EM REGIÃO SUBCUTÂNEA, EDEMA (2+/4+), DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA E EXTENSORA DO TORNOZELO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA EXTENSÃO DO TORNOZELO EM 30°, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO TORNOZELO EM 20°, DEAMBULA COM DIFICULDADE, PISADA EM VALGO ASSIMÉTRICA DE 10° DURANTE A DEAMBULAÇÃO, DEFORMIDADE EM REGIÃO LATERAL COM SINAIS DE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA, DIFICULDADE DE REALIZAR AGACHAMENTO E SUBIR ESCADA.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção “a” do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ **Total**

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☒ **Parcial**

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

TORNOZELO ESQUERDO ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Local e data da realização do exame médico:
JOÃO PESSOA-PB, 09 DE DEZEMBRO DE 2020.

Tiago Martins Formiga
CRM 8085/ PB /Médico Perito



Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0823503-73.2019.8.15.2001 [Seguro]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

De acordo com o art.93 inciso XIV¹, da Constituição Federal,e nos termos do art. 152 inciso VI,§1º do CPC² , bem assim o art. 203 § 4º do CPC³ , que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, c/c o provimento CGJ nº 04/2014, publicado em 01/08/2014, e da portaria 01/2015 da 9ª Vara Cível, procedo com:

Certifico e dou fé que intimo a promovida para **depositar em juízo o valor de R\$ 200,00(duzentos reais), referente aos honorários periciais**, no prazo de 05 dias.

João Pessoa-PB, em 15 de dezembro de 2020

ROSANGELA HOLANDA DE ARAUJO

Analista/Técnico Judiciário

¹ Art. 93. Lei complementar, de iniciativa do Supremo Tribunal Federal, disporá sobre o Estatuto da Magistratura, observados os seguintes princípios:

XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

² Art. 152. Incumbe ao escrivão ou ao chefe de secretaria: VI - praticar, de ofício, os atos meramente ordinatórios. § 1º O juiz titular editará ato a fim de regulamentar a atribuição prevista no inciso VI.

³ Art. 203. Os pronunciamentos do juiz consistirão em sentenças, decisões interlocutórias e despachos. § 4º Os atos meramente ordinatórios, como a juntada e a vista obrigatória, independem de despacho, devendo ser praticados de ofício pelo servidor e revistos pelo juiz quando necessário

