



Número: **0800272-05.2019.8.18.0135**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São João do Piauí**

Última distribuição : **26/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 39.920,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO (AUTOR)		GILDETE DIAS DE SOUSA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
4592047	26/03/2019 12:45	Petição Inicial	Petição Inicial
4592066	26/03/2019 12:45	Doc.01 Proc e Doc	Procuração
4592072	26/03/2019 12:45	Doc.02 Doc Comprobatórios	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SÃO JOÃO DO
PIAUÍ-PI, ESTADO DO PIAUÍ.
AÇÃO E COBRANÇA. DPVAT
(RITO DO JUIZADO ESPECIAL)

JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO, brasileiro, solteiro, lavrador, portador do CPF: 445.198.518-82 e RG: 55.716.473-4 SSP/SP, residente e domiciliado na Localidade Grajau 100, Zona Rural do Município de São João do Piauí-PI, por sua advogada, procuração inclusa, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente AÇÃO DE COBRANÇA em desfavor da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, Pessoa jurídica de Direito Privado, situada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20.031.205, pelos fundamentos que se seguem, para o final requerer:

DOS FATOS:

O requerente sofreu um acidente automobilístico, colidindo a moto HONDA NXR 150 BROS ESD, ANO 2011, em nome de GERLON ARAÚJO NUNES, (documento anexo), com veículo que trafegava no sentido contrário na PI-465 sofrendo lesão corporal grave.

O requerente informa, de acordo com o boletim de ocorrência que no dia 17.09.2017, por volta das 16:00 horas, trafegava do centro da cidade para sua localidade Grajau, quando sofreu um acidente na referida PI-465, devido a colisão com outro veículo, sendo socorrido pelo SAMU. (Doc. Anexo).

Em decorrência do referido acidente, o requerente teve Amputação Traumática, por acidente de moto, de 3º, 4º e 5º dedos do pé esquerdo, conforme fotos e atestado em anexo.

Devido ao seu estado no momento do acidente não soube informar características do outro veículo, apenas informando que foi socorrido pelo SAMU, conforme documento.

Pleiteou administrativamente junto a este consórcio, Carta nº 12744708, informando este, que o mesmo não fazia jus ao seguro DPVAT.

Há de se observar MM. Juiz, que está materialmente comprovada através de farta documentação, a perda de membros que dificulta a atividade Rural do requerente, e a perda de membros, dá sim, direito ao mesmo de ser indenizado pela seguradora.

Em face da lesão, decorrente de acidente automobilístico, o autor postulou junto à SEGURADORA LÍDER, processo para recebimento do seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos auto motores – DPVAT, sendo certo que depois de juntada de toda documentação, a seguradora requerida lhe ressarciria conforme disposto na Lei federal nº 6.194/74. Porém, o autor não recebeu nenhuma quantia alegando falta de documentos, quando na verdade a lei do seguro DPVAT prevê o pagamento da indenização mesmo quando não há identificação do veículo atropelador.

DA LESÃO AO DIREITO:

A Lei nº 6.194-74, no artigo 3º, alínea b, diz que valor do sinistro é de 40 (quarenta) salários mínimos, mesmo com as alterações da referida Lei, a Lei nº 11.482/2007, e 11.945/2009

A lesão ao direito do autor está comprovada nas referidas Leis, quando a seguradora indeferiu o seu pedido.

DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA:

Art. 3º, alínea a Lei nº 6.194/74:

Art. 3º - 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 40(quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País – no caso de invalidez permanente: Jurisprudência conforme entendimento consolidado:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS.

INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI Nº 6.194/94. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei: nº 6.194/94 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. II. Recurso Especial não conhecido. (STJ-Resp. 1997 / 0076815-5º - S.Rel.Min. Carlos Alberto Meneses – DJU 02.02.2004).

Não se pode admitir que a Seguradora, logre enriquecimento ilícito em face do requerente, negando seu direito explícito em Lei.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA-RESPONSABILIDADE DE QUALQUER SEGURADORA.



Como mencionado quando da qualificação da requerida, esta é seguradora regularmente conveniada junto à superintendência de seguros privado – SUSEP, logo encontra-se legalmente obrigada a cumprir os termos estipulados para operar junto ao seguro DPVAT.

Determina o Art. 5º, § 4º, da resolução nº 109/2004, que se encontra atualmente em vigor, o seguinte, in verbis:

Art. 5º para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois convênios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4.

PARÁGRAFO 4º Os convênios de que trata o caput deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentadas:

A requerida, ante o princípio da solidariedade que se evidencia claramente de transição do artigo supra, está legitimada para figurar no pólo passivo da presente demanda.

Demonstrando mais claramente o princípio da solidariedade prevê o Art. 7º caput, da lei nº 6.194/74, o seguinte, in verbis:

Art. 7º 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 no seguro objetivo dessa Lei.

DA LEGALIDADE DA COBRANÇA DO QUANTUM INDENIZATÓRIO E DA CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA APARTIR DA CONSTATAÇÃO DA INADIMPLENCIA:

O pedido constante do requerimento deve ser satisfeito no prazo exigido pela lei, caso contrário, estará em mora aquele que descumprir previamente estipulado.

ADUZ A Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, no seu Art. 5º, § 1º, o seguinte:

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

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, desmontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de trinta dias da entrega dos seguintes documentos:

A regra contida no art. 5º, parágrafo 1º da Lei nº 6.194/74 dispõe que: a indenização será paga no prazo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação dos documentos ali exigidos.

No caso em tela não se verificou nenhum motivo legal que impedisse a empresa de seguro a efetuar o pagamento de indenização no prazo em destaque, fato que autoriza a cobrança do valor correspondente à correção monetária e aos juros de mora do período compreendido entre o pedido de indenização e o pagamento da verba securitária.

Em relação aos juros de mora, merece registro que a seguradora que deu causa ao inadimplemento, constituindo-se em mora a partir do não reconhecimento da dívida. Como dito antes, o indeferimento do pedido administrativo.

Em face ao exposto, requerer:

Citação da requerida para que a mesma tome conhecimento da presente ação de cobrança, e querendo apresentar contestação no prazo legal, sob pena de incorrer nos efeitos da revelia tudo em conformidade com o artigo 18 e seguintes do Juizado Especial Civil;

Seja determinada a inversão do ônus da prova, bem como a exibição do processo administrativo onde a parte autora requereu o pagamento da indenização securitária, sob pena de presumirem-se verdadeiros os fatos;

Designar audiência de conciliação e não havendo acordo/transação em audiência preliminar, caso haja contestação, de logo se requerer que V. Exa., determine que a seguradora apresente cópia do processo administrativo, que indeferiu o pedido da vítima;

Julgar antecipadamente a lide, dispensando-se a instrução probatória, já que trata-se de matéria exclusivamente de direito;

Acolher o pedido da inicial, pagamento das custas e honorários advocatícios, condenando a seguradora e o consórcio DPVAT ao pagamento corrigido monetariamente pelo indexador (INPC) e acrescido de juros de mora de (1%) ao mês, a partir da data do pedido administrativo INDEFERIDO, na via administrativa.

Requerer, ainda, os benefícios da Justiça Gratuita, uma vez que o requerente não pode dispor de recursos sem comprometer os custeios de seus familiares, em fase de seu estado de hipossuficiência econômico-financeiro,



com esteio na legislação, pugna-se pela satisfação do pleito;
Protesta e requerer provar o alegado por todos os meios probantes em direito admitido, especialmente provas documentais.

Dá-se a causa o valor de R\$ 39.920,00 (Trinta e nove mil novecentos e vinte reais).

Termos em que,

Pede deferimento.

São João do Piauí, 26 de março de 2019.

Gildete Dias de Sousa

Advogada OAB-PI nº 2.352 GILDETE

DIAS DE

SOUSA

Assinado de forma

digital por GILDETE

DIAS DE SOUSA

Dados: 2019.03.26

12:00:17 -03'00'



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE : JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO, brasileiro, solteiro, lavrador, portador do CPF: 445.198.518-82, RG: 55.716.473-4 SSP/SP, residente e domiciliado na ZONA RURAL – localidade Grajaú deste Município - PI.

OUTORGADO: **Gildete Dias de Sousa**, brasileira, Viúva, Advogada inscrita na OAB/PI 2.352/92, com endereço profissional na Rua Mundico Laurentino, 1570 Centro - São João do Piauí PI

PODERES: a quem confere amplos poderes, inclusive os da cláusula "Ad judícia" e mais os de desistir, transigir, firmar compromisso, acordar, receber e dar quitação, e substabelecer, para, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, representar, e defender os direitos e interesses do outorgante no foro em geral, podendo propor contra quem de direito as ações competentes, defender nas que lhe forem movidas, seguindo umas e outras até final decisão, usar dos recursos legais, produzir provas, variar de ações, requerer medidas preventivas, preparatórias e incidentes e praticar todos os atos necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, e especialmente para REQUERER DPVAT

São João do Piauí, 17 de Outubro de 2018

Josivaldo de Castro Ribeiro



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT 8610-8 PROIBIDO PLASTIFICAR JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO ASSINATURA DO TITULAR CARTEIRA DE IDENTIDADE		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL 55.716.473-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/AGO/2011 NOME JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO FILIAÇÃO FRANCISCO XAVIER RIBEIRO E ZITA MARIA DE CASTRO NATURALIDADE S. JOÃO DO PIAUI -PI DATA DE NASCIMENTO 09/JUN/1984 DOC ORIGEM SÃO JOÃO DO PIAUI - PI CN: LV.A24 /FLS.94V /N.024689 CPF 202 Delegado Divisório Assinatura do Delegado IRGDS/SSP LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	
--	--	---	--

CÓDIGO DE CONTROLE 558E.2685.BD56.CF87 A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 14:42:55 do dia 22/08/2011 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00	MINISTÉRIO DA FAZENDA Receita Federal Cadastro de Pessoas Físicas COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO Número 445.198.518-82 Nome JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO Nascimento 09/06/1984 VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO
--	---





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.040.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/98

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0646052-6

Nº da Nota Fiscal 000294671

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2017	14/09/2017	94	40,89

ZITA MARIA DE CASTRO
LC GRAJAU 100 B-RURAL
CPF: 00000415446333
CEP: 64.760-000 - SAO JOAO DO PIAUI

ROT: 190.781.06.85.031500

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	11270	Atual:	06/09/2017
Anterior:	11176	Anterior:	08/08/2017
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	06/10/2017
Consumo Medido:	94	Emissão:	06/09/2017
Consumo Faturado:	94	Apresentação:	06/09/2017

Forma de Faturamento: NORMAL Código de Irregularidade: 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Pat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	MONO	A705889		1.6.1.1	129

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo		CONSUMO	30 A R\$ 0,212182 = 6,36
AGO/17	80		64 A R\$ 0,363744 = 23,27
JUL/17	85	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	2,65
JUN/17	99	DIFERENÇA DE TARIFA	28,47
MAI/17	121	SUBVENCAO BAIXA RENDA	21,43
ABR/17	116	MULTA POR ATRASO (2X)	1,21
MAR/17	121	JUROS DE MORA DE IMPORTE / SER	0,36
FEV/17	127	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	0,19
JAN/17	145	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	1,13
DEZ/16	172		
NOV/16	192		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A	30 - 0,150225		
31 A	94 - 0,273538		

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

REVISAO CADASTRAL 2017 - ATUALIZE SEUS DADOS NO CADASTRO UNICO
ATE 15/12/2017 PARA NAO PERDER A TARIFA SOCIAL.
INFORMACOES PELO TEL. 0800 707 2003
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabens! Até o dia 28/08/2017, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AOS 5075.849A.7063.8488.3C4D.903D.A550.84DD

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	15,87	Base de Cálculo:	58,10
Energia:	19,46	Alíquota ICMS:	20,00%
Transmissão:	2,34	Valor do ICMS:	11,62
Encargos:	6,05	Valor do PIS:	0,49
Tributos:	14,38	Valor do COFINS:	2,27

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC			FIC			DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
Limite	7,26	14,53	29,06	3,67	7,35	14,70	4,14
Realizado	0,00			0,00			0,00
Conjunto	SAO JOAO DO PIAUI						Período de apuração: 07/2017 EUSD: 10,21



Assinado eletronicamente por: GILDETE DIAS DE SOUSA - 26/03/2019 12:44:26

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032612442661700000004414019>

Número do documento: 19032612442661700000004414019



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 126560.001238/2017-18

Unidade de Registro: DP DE SÃO JOÃO DO PIAUÍ

Resp. pelo Registro: William Novaes Sousa

Data/Hora: 24/10/2017 - 11:57

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE SÃO JOÃO DO PIAUÍ

Data/Hora

17/09/2017 - 16:00

Tipo Local

OUTROS

Município

SÃO JOÃO DO PIAUÍ

Bairro

OUTROS - ZONA RURAL

Endereço

LOCALIDADE CABEÇA, Nº:

Complemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 55.716.473.4 SSP SP

Mãe: ZITA MARIA DE CASTRO

Pai: FRANCISCO XAVIER RIBEIRO

Endereço: LOCALIDADE GRAJAU, Nº

Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Cidade: SÃO JOÃO DO PIAUÍ - CEP: 64760-000

Telefone(s): 89-9459-2431

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA. NXR160 BROS ESD

2011 ODZ0127

00341097845

Laranja

Condutor: JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO

RG: 55.716.473.4 Órgão: SSP UF RG: SP

End: LOCALIDADE GRAJAU Número: Complemento:

Cidade: SÃO JOÃO DO PIAUÍ UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

Proprietário: GERLON ARAUJO NUNES

End: LOCALIDADE GRAJAU Número:

Cidade: SÃO JOÃO DO PIAUÍ UF: PI Bairro: OUTROS - ZONA RURAL

RELATO DA OCORRÊNCIA

Informa o noticiante que no dia 17.09.2017, por volta das 16h00, trafegava no motociclo acima especificado, indo desta cidade, com destino a sua residência na localidade Grajau, neste município, pela PI-465. Que no percurso precisamente precisamente na localidade Cabeça, município, numa reta, ao desviar de um buraco, perdeu o controle do motociclo, colidindo com um veículo, que trafegava no sentido contrário, ocasionando sua queda, arrastando o pé esquerdo no asfalto. Que minutos depois foi socorrido e conduzido pela ambulância da SAMU para o Hospital Estadual Teresinha Nunes de Barros, no qual foi amputado três dedos do citado pé. Que no dia seguinte teve alta retornando para sua residência. Era o que tinha a noticiar.

William Novaes Sousa - Mat. 0434256
USUÁRIO ADMINISTRATIVO

Josivaldo de castro Ribeiro
JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO - Noticiante
Responsável pela Informação



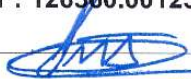


Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

789 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 126560.001238/2017-18

Delegado de Polícia


Bel. Melbani Hugo Montenegro de Souza
Delegado de Polícia Civil
MAT. 31568-30





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL JUDICIÁRIA
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO INTERIOR
15ª ÁREA DE ATENDIMENTO
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOÃO DO PIAUÍ/PI



TERMO DE DECLARAÇÃO

(IML/BOMBEIRO/ANJO DO ASFALTO)

O Sr. **HEBERTH** Hugo Montenegro de Souza, **Delegado de Polícia**, da Delegacia de Polícia de São João do Piauí/PI, no uso de suas atribuições legais etc... **DECLARA** para os devidos fins que se fizerem necessários (**recebimento de Seguro DPVAT**), que a pessoa de nome **JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO** (condutor/vítima não fatal), qualificado no Boletim de Ocorrência, no dia 17.09.2017, sofreu um acidente, com registro no **BO n.º 126560.001238/2017-18 - Delegacia de Polícia Civil de São João do Piauí/PI e na circunscrição do município** não possui **IML – Instituto Médico Legal, BOMBEIROS** e nem **ANJO DO ASFALTO**, havendo apenas o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgente – SAMU** para a prestação de socorro. Além dos órgãos citados não há também órgãos competentes para realização de outras perícias que caso requerem.

DADO E LAVRADO, nesta cidade de São João do Piauí, Estado do Piauí, na Delegacia de Polícia Civil, aos **24** dias do mês de **outubro** do ano de **2017** (dois mil e dezessete).

WILLIAN Novais de Sousa
Escrivão "Ad-Hoc"
Mat. 043425-6

Avenida. Cândido Coelho, n.º 138, bairro Barro Vermelho – São João do Piauí, CEP 64.760-000, Fone (89) 3483-1444
DELEGACIA DE POLÍCIA DE SÃO JOÃO DO PIAUÍ – 15.ª ÁREA DE ATENDIMENTO



CONSULTÓRIO MÉDICO DR EDUARDO MOURA

LAUDO MÉDICO

CPF: 445.198.518-82

Josivaldo de Castro Ribeiro

Paciente Vítima de acidente de moto no dia 17/09/2017. Foi atendido no H.E.T.N.R em São João do Piauí, onde evidenciou-se amputação incompleta de 3°, 4° e 5° dedo do pé esquerdo. Foi realizado amputação total destes dedos.

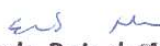
Evolui com dor local

Sequela definitiva da lesão

CID 10

S98.2

São João do Piauí, 26/10/2017


Eduardo Reis de Moura

CONSULTÓRIO MÉDICO DR EDUARDO MOURA
LAUDO MÉDICO
CPF 445.198.518-82





REGISTRO DE OCORRÊNCIA

AMBULANCIA ACIONADA: ☒ USA. ☐ USB.

DATA: 17/03/2017 NOME DO PACIENTE: Arnaldo de Castro Ribeiro IDADE 33

RUA: Zona Rural BAIRRO: Gajau CIDADE: SEXO: M ☒ F ☐

CONTROLE DO TEMPO			
SAÍDA DA BASE	16:17 H	SAÍDA DO LOCAL DA OCORRÊNCIA	16:50 H
CHEGADA AO LOCAL DA OCORRÊNCIA	16:45 H	CHEGADA AO HOSPITAL DE DESTINO	17:16 H
		SAÍDA DO HOSPITAL DE DESTINO	17:22 H
		RETORNO À BASE	17:30 H

NATUREZA DA OCORRÊNCIA:			
☒ ACIDENTE DE TRANSITO	☐ CHOQUE ELÉTRICO	☐ PICADA DE ANIMAL PEÇONHENTO	☐ OUTROS:
☐ AGRESSÃO FÍSICA	☐ MAL SÚBITO	☐ INTOXICAÇÃO EXÓGENA	☐ TRANSFERÊNCIA INTERHOSPITALAR
☐ URGÊNCIA PSIQUIÁTRICA	☐ URGÊNCIA OBSTÉTRICA	☐ QUEIMADURA	☐ JÁ REMOVIDO
☐ ENVENENAMENTO	☐ QUEIMADURA	☐ U.CLÍNICA - ADULTA	☐ FALSO CHAMADO
☐ AFOGAMENTO	☐ QUEDA	☐ U.CLÍNICA-PEDIÁTRICA	☐ EM ÓBITO

AVALIAÇÃO GERAL DO PACIENTE / HORA: 1ª:				/ 2ª:			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	1ª	2ª	SANGRAMENTO	PUPILAS	PULSO RADIAL	FALA	RESPOSTA MOTORA
ALERTA	☒		AUSENTE	IGUAIS	FRACO	NORMAL	NORMAL
RESPOSTA AO COMANDO			MÍNIMO	DESIGUAIS	FORTE	CONFUSA	CONTRAÇÕES INVOLUNTÁRIAS
RESPOSTA À DOR			MODERADO			NENHUMA	NENHUMA
SEM RESPOSTA			INTENSO				GLASGOW=

SINAIS VITAIS	HORA:	HORA:	HORA:
TEMPERATURA (°C)	37.2		
PULSO (bpm)	100		
RESPIRAÇÃO (ipm)	22		
PRESSÃO ARTERIAL (mm/Hg)	130 x 80		
SATURAÇÃO DE O ₂ (%)	98		
GLICEMIA CAPILAR (mg/dL)	102		

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA		
MEDICAÇÃO	QUANT	VIA
SKO, 97	500	IV

PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
☐ HEMOSTASIA	☐ IMOBILIZAÇÃO DE CERVICAL	☐ IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO	
☐ ADM DE OXIGÊNIO	☐ ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA	☐ RETIRADA RÁPIDA COM KED	
☐ ACESSO VENOSO SOL: Sfo, 97	☐ DESFIBRILAÇÃO VENTRICULAR	☐ ADM DE GLICOSE	
☐ RCP	☐ ASPIRAÇÃO	☐ % / AMP:	
☐ INCUBADORA NEONATAL	☐ VIA AÉREA DEFINITIVA (VENTILAÇÃO MECÂNICA)	☐ RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL	
		☐ VIA AÉREA PROVISÓRIA	

CONDIÇÃO DE ENTRADA NO HOSPITAL:

MELHORADO ☐ PIORANDO ☐ INALTERADO ☐

ÓBITO:

ANTES DO SOCORRO ☐ DURANTE O SOCORRO ☐DURANTE O TRANSPORTE ☐

HOSPITAL DE DESTINO: M.E.T. N.B

CIDADE: São João do Piauí

OBSERVAÇÕES: TCE leve após queda de moto. Glasgow 15; pupilas isocóricas e foto miogênicas.

PROFISSIONAL DO HOSPITAL DE REFERENCIA

PROFISSIONAL DO SAMU



Assinado eletronicamente por: GILDETE DIAS DE SOUSA - 26/03/2019 12:44:27

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032612442681600000004414025>

Número do documento: 19032612442681600000004414025



Assinado eletronicamente por: GILDETE DIAS DE SOUSA - 26/03/2019 12:44:27

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19032612442681600000004414025

Número do documento: 19032612442681600000004414025

HOSPITAL ESTADUAL TERESINHA NUNES DE BARROS
Av. Cândido Coelho, 1215 - Centro - CEP 64760-000 - São João do Piauí - PI
CNPJ 06.553.564/0017-03 / Fone: (89) 3483-1394

GOVERNO DO PIAUÍ

Cliente: Apresentado do Centro 2
Nº Cartão do SUS: 5069349460002
End.: Quilombo
Bairro: 2º Quadra Cidade: S. João Nº: 2
Telefone: 3483-1394
D. do Nascimento: 04/06/84 Sexo: M Documento: 12161616
Data: 17/03/17 Horário: 12:16h
Assinatura: [Assinatura]
Nome da Mãe: Alta Maria de Sousa
Data dos 1º Sintomas: 01/01/17
Raça/Cor: ☐ Preta ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Branca ☐ Parda
Escolaridade: ☐ Nenhum ☐ De 1 a 3 ☐ De 3 a 7 ☐ De 8 a 11 ☐ De 12 a mais
HD: Último de acidente de trânsito com fratura de
3º, 4º e 5º dedos da mão esquerda. Realizado amputação
CID: proteção de dolo 3/4 e 5

CD: ☐ Consulta
☐ Consulta com Medicação
☐ Consulta com Aerosol
☐ Consulta com Observação
☐ Consulta com Pequena Cirurgia
☐ Consulta com Aparelho Gessado
☐ Consulta com Interação (Anexar AIH)
☐ Consulta com Transferência
☐ Consulta Ambulatorial

Do. indente de moto

☐ Paciente conduzido pelo SAMU ☐ Observações

Enf.: 13 Leito: 21100

PRESCRIÇÃO MÉDICA	ENFERMAGEM
<u>1. Antibiótico 1g. 2amp + AD ED</u>	
<u>2. Analgésico 10mg. 3amp + AD ED</u>	
<u>3. Voltaren 50mg</u>	
<u>4. Amoxicilina 500mg</u>	
<u>5. Soro 99%</u>	
	<u>Erica Vila Nova Amorim</u>
	<u>COREN - PI 00.1222.762</u>
	<u>téc. de enfermagem</u>

Alta: 17/03/17 Data: 17/03/17 Hora: 12:16
[Assinatura]
Médico/Carimbo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PIAUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
BR. 020, Anexo 03 - Bairro Piçarra - São João do Piauí-PI
CEP: 64760-000 - cnpj 01.668.777/0002-72

Paciente: _____

Atestado Médico

Josivaldo de Castro Ribeiro

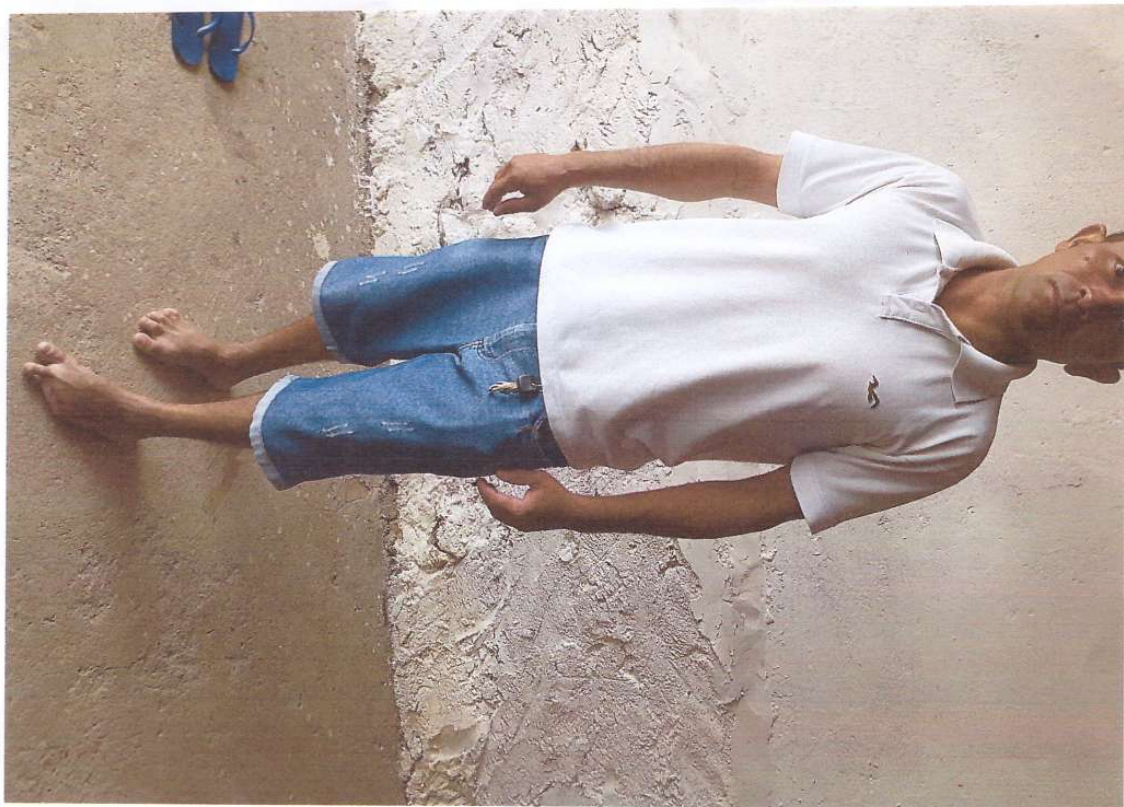
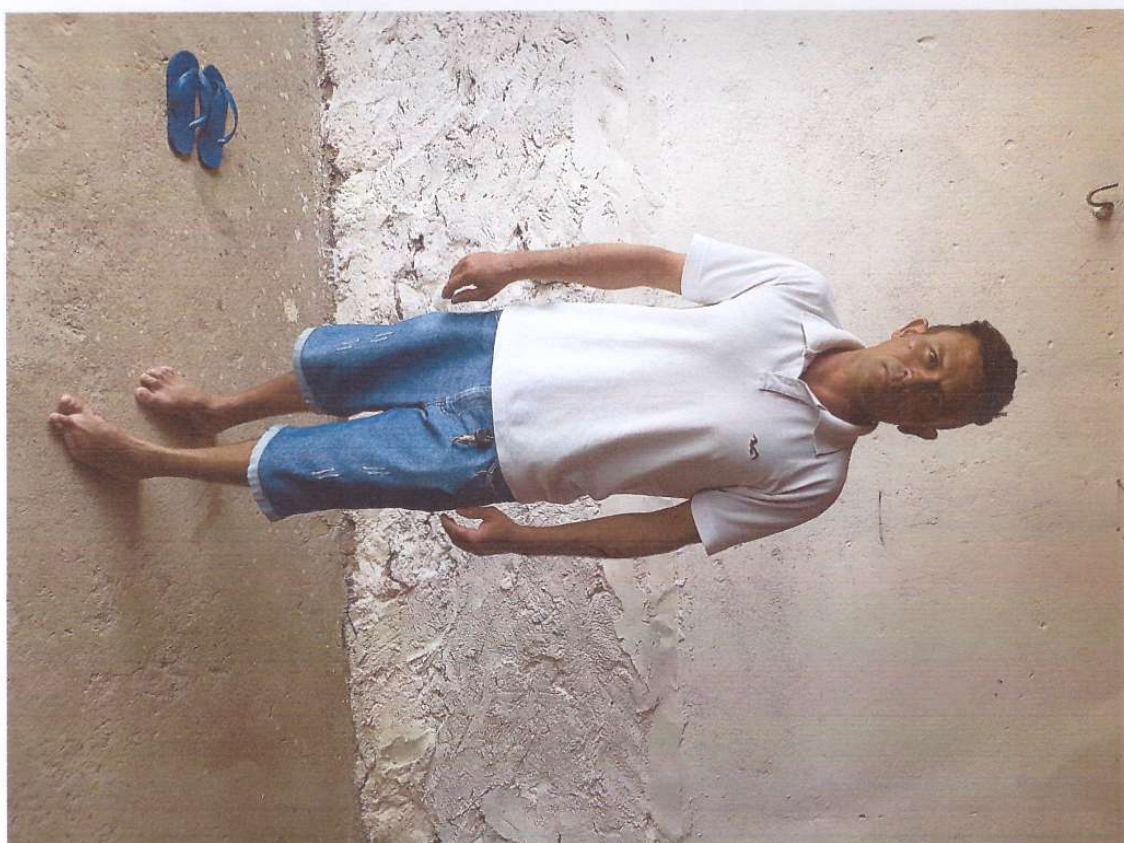
tem amputação traumática, por
acidente de moto, de 3º, 4º e
5º dedos de mº esquerdo.

Dr. Francisco Henrique D'Ávila
CRM-P 6768

17/10/2018
Data

Assinatura do Profissional Responsável





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PI Nº 010203531091
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	00341097845		2017
NOME			
GERLON ARAUJO NUNES			

CPF / CNPJ	PLACA		
39653137387	ODZ-0127		
PLACA ANT. / UF	CHASSI		
	9C2KD0540BR112673		
ESPÉCIE TIPO		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLE/ENXUMA		ALCOOL/GAS	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/NXR150 BROS ESD		2011	2011
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
02P/0149CC	PARTICU	LARANJA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. / COTAS	
		1ª IPVA	
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2ª	
		3ª PAGO	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEGURO	PAGO		
OBSERVAÇÕES			
SEM RESTRICÕES			
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO			
NAO VALEDO PARA TRANSFERENCIA			
LOCAL		DATA	
SAO JOAO DO PIAUI		25/07/2017	

DETRAN

CONTRAN



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, **GERLON ARAÚJO NUNES**, RG nº **1.267.126**, data de expedição **20 / 03 / 1991**, Órgão **SSP-PI**, portador do CPF nº **396.531.373-87** com domicílio na cidade de **SÃO JOÃO DO PIAUÍ**, no Estado do **PIAUÍ**, onde resido na **LOCALIDADE GRAJAU, s/n, Bairro ZONA RURAL, CASA**, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima **JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO**, cujo condutor era **JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO**.

Veículo: **MOTOCICLETA**

Ano: **2011**

Modelo: **2011**

Placa: **0DZ-0127**

Chassis: **9C2KD0540BR112673**

Data do Acidente: **17 / 09 / 2017**

Local e Data: **SÃO JOÃO DO PIAUÍ-PI, 26 / 10 / 2017**



Assinatura do Declarante



Assinatura do condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: Gerlon Araujo Nunes. DOU
FE. EM TEST. DA VERDADE. SÃO JOÃO DO
PIAUÍ-PI, 26/10/2017. Emol.:3,60 TJ:0,72 Selos:0,25 Total:4,57
Selos:AAU.25496 (F1110F12)


Maria Salete Moura Santos-Isabelia Substituta

Carimbo de reconhecimento de firma
Carimbo de reconhecimento de firma
Carimbo de reconhecimento de firma



Rio de Janeiro, 02 de Maio de 2018

Carta nº: 12744708

A/C: JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO

Sinistro: 3170637066 ASL-0463033/17
Vítima: JOSIVALDO DE CASTRO RIBEIRO
Data Acidente: 17/09/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM COBERTURA TÉCNICA

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 15/03/2018 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 17/09/2017 e, de acordo com a análise realizada, esclarecemos que o dano reclamado não é decorrente de evento sujeito à cobertura técnica pelo Seguro DPVAT.

Diante do exposto, consideramos a presente reclamação de indenização como encerrada em nossos arquivos.

Em caso de dúvida, entre em contato com a SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado, ou conosco por meio do 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pág. 0048100482 - carta_10 - INVALIDEZ



00030246



CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A470 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 30/10/2017

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATA | EXTRATO DE POUPANCA
PAG: 001

AG: 3848 SAO JOAO DO PIAUI OPER: 013 CONTA: 15.028-3
PERIODO: 10102017 ATE: 30102017 CPF: 445.198.518-82
NOME: JOSIVALDO DE CASTRO RIBEI VLR.BLQ.JUD. : 0,00

DATA MOV	NR.DOC	HISTORICO	T A X A ,	V A L O R	S A L D O
24/10/2017	241628	DP DIN LOT	0,000000000	10,00 C	10,00 C

F1 AJUDA	F4 SALDO POR DATA LIMITE	F7 VOLTAR PAG.	SALDO EM 27/10/2017 R\$ 10,00 C
F3 RETORNAR	F6 EXTRATO ANTERIOR	F8 AVANCAR PAG.	TEW22A1D
		F12 FINALIZAR	

