

Successfully created

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Cível da Capital

PROCESSO N° 0865528-38.2018.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: MARCOS ANTONIO COSMO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A.

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU)

De ordem do MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte BRADESCO SEGUROS S/A, no endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131 para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. Fique também intimado para em 10 dias, depositar em conta judicial o valor designado de R\$ 200,00; correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor. Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação.

JOÃO PESSOA, em 6 de maio de 2019.

Anny Caroline Rocha de Sousa
Assistente Operacional
8337/Sucursal João Pessoa - PB

GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpj.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumentoListView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Cloves Filho

De: Thandara Fragoso de Aguiar <thandara.aguiar@bradescoseguros.com.br> em nome de DPVAT <dpvat@bradescoseguros.com.br>
Enviado em: segunda-feira, 13 de maio de 2019 10:25
Para: Contencioso
Assunto: Processo 0865528.38.2018.8.15.2001/Marcos Antonio Cosmo
Anexos: dpvat marcos antonio.pdf

Bom dia, Prezado!

Segue para providência.

Desde já agradeço.

Atenciosamente,

Bradesco Auto/RE Cia de Seguros
9500 - Bradesco Auto/Re /Matriz
Superintendência de Sinistros Auto/DPVAT
Thandara Fragoso de Aguiar
Tel. (21) 3166.3888 Ramal:3888
Thandara.aguiar@bradescoseguros.com.br



AVISO LEGAL Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e/ou legalmente privilegiada. Se você não for o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, pedimos que nos retorne este E-Mail, promovendo, desde logo, a eliminação do seu conteúdo em sua base de dados, registros ou sistema de controle.

DISCLAIMER This message is exclusively destined to the person(s) to which it is addressed, and it may contain confidential and/or legally privileged information. If this message is not addressed to you, you are notified from now on to do not disclose, copy, distribute, examine or, in any other way, use the information contained in this message, considering that it is illegal. In case you received this message due to an error, we beg you to return this E-Mail, immediately promoting the elimination of its content from your database, records or control system.

De: Vanda Carmem Fabricio Wanderley
Enviada em: segunda-feira, 13 de maio de 2019 07:28
Para: DPVAT; Juridico Administrativo RJ
Assunto: RES: Processo 0865528.38.2018.8.15.2001/Marcos Antonio Cosmo

Prezados,

Segue

Vanda Carmem F.Wanderley

8337 – Bradesco Seguros João Pessoa
Tel. (83) 3222-4837
vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br
Bradesco Seguros S.A
Parque Solon de Lucena,641 – Centro
João Pessoa – PB

De: Thandara Fragoso de Aguiar **Em nome de** DPVAT
Enviada em: sexta-feira, 10 de maio de 2019 17:07
Para: Vanda Carmem Fabricio Wanderley; Juridico Administrativo RJ
Assunto: RES: Processo 0865528.38.2018.8.15.2001/Marcos Antonio Cosmo

Prezados, boa tarde!
Favor encaminhar o anexo.

Atenciosamente,

Bradesco Auto/RE Cia de Seguros
9500 - Bradesco Auto/Re /Matriz
Superintendência de Sinistros Auto/DPVAT
Thandara Fragoso de Aguiar
Tel. (21) 3166.3888 Ramal:3888
Thandara.aguiar@bradescoseguros.com.br

De: Vanda Carmem Fabricio Wanderley
Enviada em: sexta-feira, 10 de maio de 2019 16:46
Para: DPVAT; Juridico Administrativo RJ
Assunto: Processo 0865528.38.2018.8.15.2001/Marcos Antonio Cosmo

Prezados,

Para conhecimento e providências.

0865528.38.2018.8.15.2001	SEGURO
---------------------------	--------

15

Vanda Carmem F.Wanderley
8337 – Bradesco Seguros João Pessoa
Tel. (83) 3222-4837
vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br
Bradesco Seguros S.A
Parque Solon de Lucena,641 – Centro
João Pessoa – PB



Número: **0865528-38.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **23/11/2018**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCOS ANTONIO COSMO (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21356 189	21/05/2019 17:40	<u>PETICAO_DE_QUESTOS</u>	Outros Documentos



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08655283820188152001

BRADESCO SEGUROS S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCOS ANTONIO COSMO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 21/05/2019 17:40:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052117403307900000020755610>
Número do documento: 19052117403307900000020755610

Num. 21356189 - Pág. 1

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 20 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 21/05/2019 17:40:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052117403307900000020755610>
Número do documento: 19052117403307900000020755610

Num. 21356189 - Pág. 2



Número: **0865528-38.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **23/11/2018**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCOS ANTONIO COSMO (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21622 945	31/05/2019 10:57	<u>CONTESTACAO E SUBS</u>	Outros Documentos



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08655283820188152001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

BRADESCO SEGUROS S.A., empresa seguradora com sede à Av. Paulista, 1415 - Bela Vista - São Paulo - SP - CEP: 01311-200, inscrita no CNPJ sob o número 33055146000193 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCOS ANTONIO COSMO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **26/08/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/12/2018**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoportoadvvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 31/05/2019 10:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053110575131600000021007893>
Número do documento: 19053110575131600000021007893

Num. 21622945 - Pág. 1

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscents e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos totalmente unilaterais da parte Autora para sua própria conveniência, 9 meses após o alegado acidente.

Portanto, para que não pare qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual for registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado após 9 meses da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 26/08/2017, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!!!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para de longa tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descharacteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.



Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DA PROVA PERICIAL PARTICULAR – PROVA UNILATERAL

Conforme se verifica nos autos, o laudo particular colacionado pela parte autora não fornece todos os detalhes acerca da lesão sofridas pela mesma, informações estas extremamente necessárias para o deslindem da demanda.

Não restam dúvidas que a apuração do grau de invalidez da vítima seria mais especificada, se fosse realizada pelo IML ou por peritos judiciais, por se tratarem de profissionais que possuem experiência a capacitação para realização de tais perícias.

Corroborando com esse entendimento, temos os seguintes julgados:

“RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO DPVAT – AUSÊNCIA DE LAUDO OFICIAL – RELATÓRIO PRODUZIDO POR MÉDICO PARTICULAR – DOCUMENTO UNILATERAL – SENTENÇA ANULADA – RECURSO PROVIDO.

Se a petição inicial foi instruída com laudo técnico firmado por médico particular, é imperiosa a cassação da sentença para que os autos retornem ao Juízo de origem e seja produzida nova prova, uma vez que a perícia oficial é o único meio capaz de comprovar a existência da alegada invalidez permanente. (Ap 35998/2013, DESA. MARIA HELENA GARGAGLIONE PÓVOAS, SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, TJ MT. Julgado em 12/02/2014, Publicado no DJE 21/02/2014).”

“AÇÃO DE COBRANÇA – DIFERENÇA ENTRE A INDENIZAÇÃO PAGA E AQUELA EFETIVAMENTE DEVIDA – INCAPACIDADE PARCIAL – GRAU – PROVA PERICIAL MÉDICA

1 - De acordo com o enunciado da Súmula nº 474 do C. Superior de Justiça, “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez;” 2 - Para apuração do grau de incapacidade e, consequentemente, do valor da indenização, imprescindível a realização de perícia médica, sendo que apenas a juntada de laudo médico particular não supre tal necessidade. Sentença que deve ser anulada para que seja determinada a realização de perícia médica. RECURSO PROVIDO. Sentença anulada. (TJ-SP, Relator: Maria Lúcia Pizzotti, data de julgamento: 10/06/2015, 30ª Câmara Cível de Direito Privado).”

Desta forma, a utilização da prova pericial particular não deve ser levada em consideração por V. Exa., uma vez que a parte ré não esteve presente, através de seu assistente técnico no momento da referida avaliação, sendo certo que a utilização da mesma caracterizaria o cerceamento de defesa, devendo a demanda ser julgada improcedente, com base nas fundamentações expostas.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁴.

⁴“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁵

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 15% (quinze por cento), nos termos do § 1º Art. 1º da Lei nº 1.060/50.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de “fácil” instrução.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10%, consoante a previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1.060/50.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

⁵art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº 15477 - OAB/PB, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 28 de maio de 2019.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 31/05/2019 10:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053110575131600000021007893>
Número do documento: 19053110575131600000021007893

Num. 21622945 - Pág. 7

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pélvicas cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **BRADESCO SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARCOS ANTONIO COSMO**, em curso perante a 1^ª VARA CÍVEL da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08655283820188152001.

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 31/05/2019 10:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053110575131600000021007893>
Número do documento: 19053110575131600000021007893

Num. 21622945 - Pág. 10

Rio de Janeiro, 18 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS ANTONIO COSMO
Nº Sinistro: 3180320329
Vitima: MARCOS ANTONIO COSMO
Data do Acidente: 25/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE EDUARDO DA SILVA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180320329**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS ANTONIO COSMO

Nº Sinistro: 3180320329

Vitima: MARCOS ANTONIO COSMO

Data do Acidente: 25/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE EDUARDO DA SILVA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180320329**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 15 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS ANTONIO COSMO

Sinistro: 3180320329

Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO

Data do Acidente: 25/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE EDUARDO DA SILVA

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180320329** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva).

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

E necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou Ast.

CPF da Vítima

885 303 374-68

Nome completo da vítima

Elvareos Antônio Cosmo

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Elvareos Antônio Cosmo	885 303.374-68	agricultor
Endereço	Número	Complemento
Rivaldo Virginio Cabral	23	
Bairro	Cidade	Estado
Centro	Crus do Espírito Santo	PB
Email	CEP	Telefone (DDD)
zeduardosilva @ hotmail.com	58 337 000	(83) 993 42 1170

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

RECUSO INFORMAR SEM RENDA
 R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

ATÉ R\$ 1.000,00 R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 2.000,00
 ACIMA DE R\$ 10.000,00

CONTA POUPANÇA (Sómente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 BRADSCG (237) BANCO DO BRASIL (001) ITAÚ (341)

CONTA CORRENTE (todos os bancos)
 BANCO
 Nome: _____

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA
 Nro: _____

AGÊNCIA
 Nro: 0037

CONTA
 Nro: 358453

D.V.

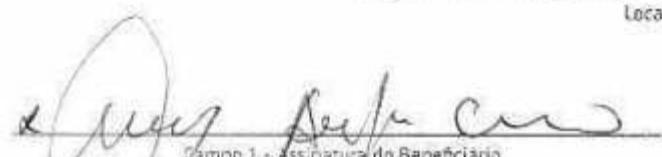
(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Santa Rita, 10 de outubro de 2017

Local e Data



Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01108.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01108.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:55 horas do dia 11 de junho 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 José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Marcos Antonio Cosmo**, CPF nº 885.303.374-68, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Maria do Socorro Cosmo e Antonio Segundo Cosmo, natural de Cruz do Espírito Santo/PB, nascido(a) em 01/01/1973 (45 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rivaldo Virginio Cabral, bairro Centro, tendo como ponto de referência Borracharia do Manoel, na cidade de Cruz do Espírito Santo/PB, telefone(s) para contato (83) 99641-8088.

Dados do(s) Fatos:

Local: Br 230, Saída de Pilar Br 230, Pilar/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 25/08/17 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante, no dia 25/08/2017, por volta das 16:30 horas, quando saia da Cidade de Pilar/PB, precisamente na BR 230, quando conduzia o veículo tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA CG/150, FAN ESDI, de cor vermelha, placa: PDZ 8144/PB, ano e modelo: 2015, chassi nº 9C2KC1680FR209327, registrado em nome de: Francisco Antonio Cosmo, CPF nº 980.986.404-34; QUE segundo o notificante conduzia normalmente pela BR acima citado, quando a mesma colidiu com uma pedra de paralelipípedo e o mesmo veio a cair; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0033/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 09/01/2018, de o Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido pelo por terceiro Que não deseja representar criminalmente; 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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de junho de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


MARCOS ANTONIO COSMO
Noticiante





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221205 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Flávia Antônio Coimbra

CPF da Vítima

885.303.374-68

Data do Acidente

25/08/17

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Name completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Santo Rito, 10 de outubro de 2017

Local e Data

Flávia Antônio Coimbra

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

DALL001 V001/2017

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

PROTÓCOLO
AG. JOHN PESCON
COMPRÉV PREVIDÊNCIAS S/A

12 JUL. 2018

COMPRÉV

CERTIDÃO

Nº. 0033/2018

Atendendo solicitação de GISELE LOPES TEIXEIRA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº55919 e Prontuário Nº 2017.08.003863 pertencentes a MARCOS ANTONIO COSMO que foi atendido dia 25/08/2017 às 19h55min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de punho direito. Retornou dia 25/09/2017 às 10h48min com ficha nº 63732, apresentando fratura de rádio distal direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 30/9/2017.

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

João Pessoa, 09 de janeiro de 2018

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

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3883



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 24/08/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCOS ANTONIO COSMO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00037

CONTA: 000000118453-2

Nr. da Autenticação 89E93616E04D3C81

more an

MARCO ANTONIO COSMO
135 RAYALDO VASCONCELOS 31-1000
CRUZ DE ESPAÑA 04010-00000-00000-0000
Entrevista 07/08/2015 Referencia 001-104
Classe/Série: RESOL 046 - PESSE - 046
Número: 2-53-216-7100

energ

Atendimento ao Cliente Energisa **0800 083 0196** | Aceite: 00000000000000000000000000000000

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPN/ LNP
Jun / 2018	07/06/2018	09/07/2018	88530337

UC (Unidade Consumidora): 5/380927

Canal de contacto

ATENÇÃO - REVISÃO CARACTERÍSTICAS 2/15
Este é o resultado da revisão realizada em 27/02/2015 para o documento
destinado ao Conselho Língua Portuguesa da Fundação de
Ensino Parque das Américas, documento ID 25202177203

Anterior	Atual	Constante	Consumo
Data	Data	Lectura	
08/05/13	07/06/13	14512	
Demonstrativo			
0801 CONSUMO EM kWh			
0801 4402 B Armação			
0801 4402 B Jardim			
1501 CONTABILIZAÇÃO PÚBLICA			
1524 ALFESDE MORA 14/12/13			
3826 MULATAM 21/6			
3908 PARCELAGEM DE DEBTOS			
3908 ATUALIZAÇÃO MENSAL 01/06/13			

VENCIMENTO
14/06/2018

2000-2001

14/06/2010



IN MARIA ROSA DOOSA
MANHUA
SANTO-460 JOAQUIM PEREIRA

00710133143477

046-502-764-74

25/05/2018

54

Forma de Pagamento
BOLETO BANCÁRIO

PARA MAIS VÍDEOS, DÚVIDAS, DEBITO AUTOMÁTICO E FATURAS, ACESSE NET.COM.BR

 Important:

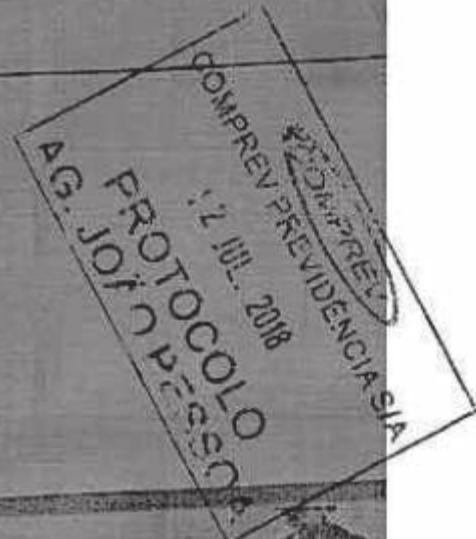
LEI N° 12.007/09. Esta declaração constata, para o conhecimento da competência das competências de ENBRASIL, a conclusão anual das faixas de competência para o exercício em 2011, referentes às competências que serviram para a elaboração da **LEI N° 12.007/09**. A ENBRASIL declara que referida a constatação é verdadeira.

Minha-NET:

- © WITTA S/M CON TIME
FOLIO 44
© FORT S/M LOCAL

2004.11.24

- ④ NET VIRTUA
 - ④ NET FOND



VOÇÊ JA UTILIZA A INTERNET PARA ALTERAR O SEU PERFIL
NAS REDES SOCIAIS
TAMBÉM PODE UTILIZA-LA PARA ALTERAR O NOME E A SENHA
DA SUA REDE WI-FI NA MINHA.NET.

Confira como é fácil reconfigurar a sua rede. No MikroTik Routers, cada hora o aplicativo "Wi-Fi Guard" verifica todos os dados da sua rede e informa o nome e a senha sempre que quiser.

SÃO DIVERSOS SERVIÇOS PARA VOCÊ MULTITELAR.

• simples, rápido e seguro
• óptico ou esteril

suive à Opticité à la vente.



1. **Qual é o resultado da operação?**
- O resultado é que o paciente encontra-se em repouso total e
sem nenhuma dor, tanto no lado direito quanto no lado esquerdo.
- Pode haver alguma retenção de urina, levando a um aumento de
urina e náuseas.

Quelques termes peuvent être utilisés, tels que les méthodes d'analyse et les méthodes d'application. Les méthodes d'analyse sont utilisées pour déterminer la nature et la quantité de l'information à traiter. Les méthodes d'application sont utilisées pour appliquer cette information à une situation spécifique. Ces deux types de méthodes sont utilisés ensemble pour atteindre les objectifs de l'application.

Digitized by srujanika@gmail.com on 2016-07-10 11:20:20

Para pagamentos após o vencimento serão cobradas juros de 10% de atraso e multa de 2%. Os encargos de pagamento só entrarão após o vencimento.

Cliente
ALEXANDRA CESAR DUARTE

Identificação para Dados
NET SERVICOS 9070133148670

Miss Robertina
April 2018

A CESAR DUARTE 84610000000-5 54590296201-2 80525907000-3 0013



**DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

[HTTP://WWW2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636](http://WWW2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636)

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAE².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e reasseguro.

⁷ Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências sujeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 8.673/93.

Pelo exposto, eu José Eduardo da Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 455.536.924-91
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Marcos Antônio Lommi inscrito
(a) no CPF sob o Nº 885.303.374-68 do sinistro de DPVAT cobertura invalidez da Vítima
Marcos Antônio Lommi, inscrito (a) no CPF sob o Nº 885.303.374-68 conforme
determinação da Circular Susep 445/12;

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios: _____

• Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na conceção penal prevista no art. 300 da Constituição Federal.

Endereço Jde. Maria Roser		Número 58	Complemento
Bairro Mamainha	Cidade Das Personas	Estado PR	CEP 58038-100
Email zeduardosilva@hotmail.com	Telefone comercial (DDD) 99340-1170	Telefone celular (DDD) 99663-4510	

Das Pessoas de Julho de 2018

Local e Data

Assinatura do Declarante

DLDRL001 V001/2017

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Francisco Antônio Cosmo,

RG nº 1714978, data de expedição 23/07/1992

Órgão SSP, portador do CPF nº 98098640434, com domicílio na cidade de Crucis do Espírito Santo no Estado de Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Seneca Corrêa da Cunha, nº 514.

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Marcos Antônio Cosmo cujo o condutor era Marcos Antônio Cosmo.

Veículo: Motocicleta

Modelo: Honda CG 150, Fan E501

Ano: 2015

Placa: PDZ 83441PB

Chassi: 9E2KE3680FR209327

Data do Acidente: 25/08/17

Local e Data: Santa Rita 10/10/2017

Francisco Antônio Cosmo
Assinatura do Declarante

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

 DOURADO DE AZEVEDO
1º Tabelionato de Protocolo de Letras
2º Ofício de Notas

Francisco Antônio Cosmo
Assinatura

FRANCISCO ANTONIO COSMO

En test da verdade. Santa Rita-PB 10/10/2017

Cinthia Santos Coutinho - Substituta

(2017-00070)ML:18 19.25 FASEN:18 0.75 CPER:1.00

SELP DIGITAL: #X85305-3FA

Confira a autenticidade: www.douradoazevedo.com.br

Cinthia Santos Coutinho
Substituta

Rua São João, nº 27 - Centro
CEP: 56300-150
Número Fone: (033) 2229-2292
Número Fone: (033) 2229-0001
Número Fone: (033) 2229-0002

 DOURADO DE AZEVEDO
Fone: (033) 3229-2232
Santa Rita-PB
Serviço Notarial e Relações Públicas

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
12 JUL. 2018
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

CERTIDÃO

Nº. 0033/2018

Atendendo solicitação de GISELE LOPES TEIXEIRA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº55919 e Prontuário Nº 2017.08.003863 pertencentes a MARCOS ANTONIO COSMO que foi atendido dia 25/08/2017 às 19h55min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de punho direito. Retornou dia 25/09/2017 às 10h48min com ficha nº 63732, apresentando fratura de rádio distal direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 30/9/2017.

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

João Pessoa, 09 de janeiro de 2018

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

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3883



COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
CEP: 58056-384 JOAO PESSOA Pode: (83)3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Data: 25/08/2017

Hora: 19:55:27

Repcionista: MILENE SILVA DE FREITAS
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: MARCOS ANTONIO COSMO

Num. Frontuario: 2017.08.003863

CNIS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 1628362 Fone: 983136935

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 01/01/1973 Id: 44 ano(s)

End: R- RIVALDO VIRGINIO CABRAL,27

Bairro: CENTRO Cidade: CRUZ DO ESPIRITO SANTO UF :PB

Mae: MARIA DO SOCORRO COSMO

Pai:

Pecas: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupacao:

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Respi.: MARCOS ANTONIO COSMO

tel/Cor. Responsavel: 983136935 / IDENTIDADE: 1628362

Procedencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violencia por: QUEDA DE MOTO

1 Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificacao de Risco:

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

PCP: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Pesco: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Alergias: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Arte. Abd: O2%:

[] Regular [] Chocado

Sintoma Principal

trauma no punho (D)

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Obstrucao [] Hemorragia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito [] Convulsao

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Assinatura da Enfermagem

ENFOQUE MENTAL REBATIZADO

030404002-2
030404004-1
030309022-2
040502024-5 (5025)

DESTINO DO PACIENTE

- [] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Óbito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico

Nome e Hora | PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Vacíos | Vacíos | Horario | Evolución

DESENHO DO PACIENTE

- [] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IMI

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Antônio</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião: <i>DR. FIDIAS</i>			1º Assistente:	<i>DR. LUIZ</i>
2º Assistente:	3º Assistente:			Instrumentador:	
Anestesista:	Tipo Anestesia:			Horário: I:	T:

DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO

CID

DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO

CID

PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)

CÓDIGO

<i>DR. FIDIAS</i>			
-------------------	--	--	--

Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não Descreva:

COMPREV PREVIDÊNCIA SIA
12 JUL. 2018
PROTÓCOLO
AG. JORGE PESSOA
KLEÓSIPRE

Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

at the store

Incisão:

2018.09.23

Achados:

91 100 100

Condução

324 J. K. S. 29

**COMPROVANTE
COMPREV
PRESIDÊNCIA SIA
12 JUL. 2018
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA**

Fechamento:

QBS:

Data:

Dr. FIDIAS G. L. DORAHOREM
TEOF-9876 5396
CRM. PB 14654
CRM. PE 14654

MÉDICO/CRM

FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 22/03/2018

Nome: *Lucas Fernando Costa* **Idade:** _____ **Enfermaria:** _____ **Leito:** _____

Prontuário: _____ **Nome da Mãe:** _____

Endereço: _____ **Bairro:** _____

Cidade: _____ **Estado:** _____ **Fone:** _____ **Profissão:** _____

Sexo: F M **Cor:** _____ **Estado Civil:** _____ **Religião:** _____

Escolaridade: _____ **Data de Nascimento:** / /

QPD: *Quero que me dê um quarto de hora*

HDA: *Quero que me dê tempo para falar com a minha família. Quero que me dê tempo para falar com a minha família. Quero que me dê tempo para falar com a minha família. Quero que me dê tempo para falar com a minha família.*

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: **Febre** **Astenia** **Anorexia** **Perda de Peso** _____ **Kg em:** _____ **Prurido** **Sudore** _____
 Calafrios **Alopecia** **Adenomegalias** **Icterícia** **Tonturas** _____ **Outros:** _____

Pele: _____

Cabeça e PESCOÇO: **Cefaléia** **Espirros** **Rinorréia** **Obstrução Nasal** **Epistaxe**
 Dor de Garganta **Bócio** **Rouquidão** **Disfagia** **Audição:** _____ **Visão:** _____

AR e ACV: **Dor** _____ **Tosse** **Expectoração** **Hemoptise**
 Dispneia **Palpitações** **Desmaio** **Cianose** **Edema** _____ **Outros:** _____

ABD: **Dor** _____ **Pirose** **Soluço** **Regurgitação** **Hematêmese** **Náusea**
 Vômitos **Dispepsia** **Diarréia** **Melena** **Enterorragia** **Constipação** **Aumento de volume** _____

AGU: **Disúria** **Incontinência** **Retenção** **Poliúria** **Oligúria** **Noctúria** **Hematúria**
 Mal Cheiro **Corrimento** **Outras:** _____

SME: **Dor** _____ **Rigidez pós-reposo** **Deformidade**
 Artralgia **Calor** **Rubor** **Edema** **Crepitação** **Fraqueza** **Atrofia** **Espasmos**

SN e PSQ: **Insônia** **Sonolência** **Convulsões** **Motricidade e Sensibilidade** _____
 Aranésia **Libido** **Humor** _____

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ []HTF

[]JHAS []JDM []JTB []JHEP []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: _____

ACV: _____

AR: _____

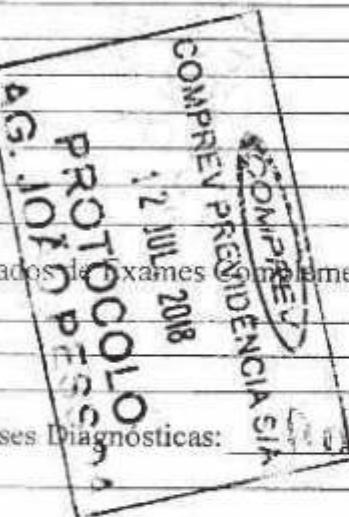
ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de exames complementares: _____



Hipóteses Diagnósticas: _____

Conduta: _____

- _____

Leonardo Miranda
MÉDICO
CIMEPB MDT

Dra. Arleide Andrade Medeiros
CRM/PB 11.289

Paciente: MARCOS ANTONIO COSMO.

LAUDO MÉDICO.

O paciente MARCOS ANTONIO COSMO, foi vítima de acidente de trânsito em 25/08/2017, em decorrência do qual sofreu trauma em membro superior direito, fratura de punho direito e fratura de rádio distal direito, como foi constatado pelo exame de imagem.

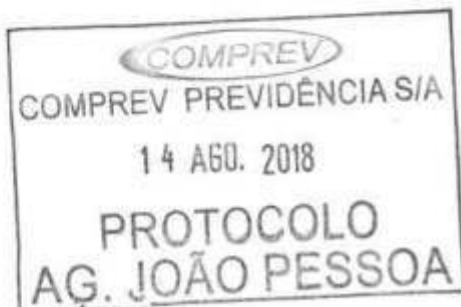
Foi submetido a procedimento cirúrgico em 30/09/2017 para tratamento das fraturas, onda foi apostila placa metálica em T e parafusos como evidencia relatório cirúrgico.

Do exame clínico e dos demais documentos médicos do paciente, vê-se limitação nos movimentos face da extensão das lesões diagnosticadas, revelando sequelas no membro superior direito insuscetíveis de amenização por medidas terapêuticas ordinárias, com redução da capacidade para o exercício normal das atividades habituais.

CID: S52.5, S62, T92.2, T92.0

João Pessoa, 13 de agosto de 2018.


Dra. Arleide Andrade Medeiros
Médica
CRM/PB 11.289





COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
; 2 JUL. 2018

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3180320329**

Nome do(a) Examinado(a): **MARCOS ANTONIO COSMO**

Endereço do(a) Examinado(a):

RIVALDO VIRGINIO CABRAL, 21 - CENTRO - Cruz do Espírito Santo - PB - CEP 58337-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PB**] **1628362**

Data e local do acidente: [**25/08/2017**] **BR 230 PB**

Data e local do exame: [**20/08/2018**] **João Pessoa** [**PB**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

ACIDENTE EM 25-08-2017 AO EXAME: CICATRIZ NA FACE VOLAR DE PUNHO DIREITO COM LIMITAÇÃO DE 50% DE FLEXÃO DORSAL E VOLAR DO PUNHO

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

CIRURGIA EM 30-08-2017 E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

LIMITAÇÃO MOTORA

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser
repetida em ___ dias

() "Sem sequela permanente" (Não
existem lesões diretamente decorrentes de
acidente de trânsito que não sejam
suscetíveis de amenização proporcionada
por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam
relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

PUNHO DIREITO

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou
a valoração do dano corporal.



Umberto Jansen de Morais Lima - CRM: 5769 - PB

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Descrição do exame AO EXAME: CICATRIZ NA FACE VOLAR DE PUNHO DIREITO COM LIMITAÇÃO MODERADA DE FLEXÃO DORSAL E
médico pericial: VOLAR DO PUNHO.

Resultados terapêuticos: ACIDENTE EM 25-08-2017.
CIRURGIA EM 30-08-2017 E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Sequelas permanentes: Limitação funcional do punho direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 20/08/2018

Conduta mantida:

Observações: Nota do revisor: ratificamos o percentual de indenização estabelecido pelo examinador.
Procedida avaliação médica na cidade de João Pessoa.

Médico examinador: Umberto Jansen de Moraes Lima

CRM do médico: 5769

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

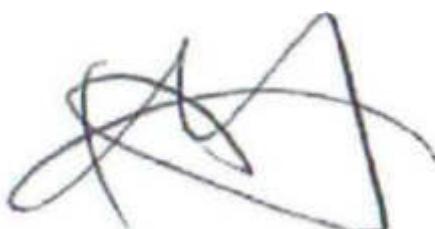
MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: SILVIO SZTRAJMAN

CRM do médico: 40115

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE PUNHO DIREITO.
REDUÇÃO DA CAPACIDADE PARA O EXERCÍCIO NORMAL DAS ATIVIDADES HABITUais (CONFORME RELATÓRIO DE MÉDICO ASSISTENTE).

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE EM PUNHO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE PUNHO DIREITO.
REDUÇÃO DA CAPACIDADE PARA O EXERCÍCIO NORMAL DAS ATIVIDADES HABITUais (CONFORME RELATÓRIO DE MÉDICO ASSISTENTE).

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO EM PUNHO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: MARCELO DE TOLEDO FERNANDES TERRIGNO

CRM: 5255920-8

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/07/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: APRESENTAR RELATÓRIO MÉDICO DA INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO COM DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, EXAMES DE IMAGEM DA LESÃO E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO MÉDICO, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Descrição do exame AO EXAME: CICATRIZ NA FACE VOLAR DE PUNHO DIREITO COM LIMITAÇÃO MODERADA DE FLEXÃO DORSAL E
médico pericial: VOLAR DO PUNHO.

Resultados terapêuticos: ACIDENTE EM 25-08-2017.
CIRURGIA EM 30-08-2017 E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Sequelas permanentes: Limitação funcional do punho direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 20/08/2018

Conduta mantida:

Observações: Nota do revisor: ratificamos o percentual de indenização estabelecido pelo examinador.
Procedida avaliação médica na cidade de João Pessoa.

Médico examinador: Umberto Jansen de Moraes Lima

CRM do médico: 5769

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

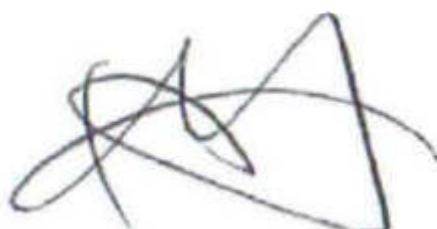
MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: SILVIO SZTRAJMAN

CRM do médico: 40115

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180320329 **Cidade:** Pilar **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARCOS ANTONIO COSMO **Data do acidente:** 25/08/2017 **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.

Descrição do exame AO EXAME: CICATRIZ NA FACE VOLAR DE PUNHO DIREITO COM LIMITAÇÃO MODERADA DE FLEXÃO DORSAL E
médico pericial: VOLAR DO PUNHO.

Resultados terapêuticos: ACIDENTE EM 25-08-2017.
CIRURGIA EM 30-08-2017 E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Sequelas permanentes: Limitação funcional do punho direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 20/08/2018

Conduta mantida:

Observações: Nota do revisor: ratificamos o percentual de indenização estabelecido pelo examinador.
Procedida avaliação médica na cidade de João Pessoa.

Médico examinador: Umberto Jansen de Moraes Lima

CRM do médico: 5769

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

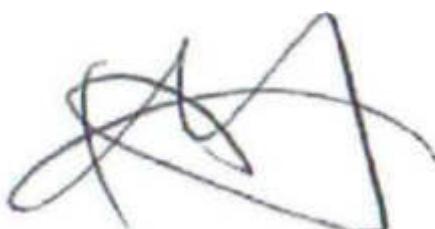
MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: SILVIO SZTRAJMAN

CRM do médico: 40115

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08655283820188152001

BRADESCO SEGUROS S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCOS ANTONIO COSMO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 20 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB



Número: **0865528-38.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **23/11/2018**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCOS ANTONIO COSMO (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
17940 534	23/11/2018 08:47	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
17940 555	23/11/2018 08:47	<u>2018 10 23 15 35 26</u>	Outros Documentos
17940 558	23/11/2018 08:47	<u>certo</u>	Outros Documentos
17940 562	23/11/2018 08:47	<u>LM</u>	Outros Documentos
17940 569	23/11/2018 08:47	<u>LM2</u>	Outros Documentos
17977 087	26/11/2018 16:58	<u>Despacho</u>	Despacho
20959 607	06/05/2019 14:44	<u>Certidão</u>	Certidão
20959 642	06/05/2019 14:51	<u>Mandado</u>	Mandado
21075 453	10/05/2019 09:44	<u>Devolução de Mandado</u>	Devolução de Mandado
21075 468	10/05/2019 09:44	<u>Citação e intimação do Bradesco Seguros</u>	Devolução de Mandado

anexo



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 23/11/2018 08:46:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112308463970400000017462217>
Número do documento: 18112308463970400000017462217

Num. 17940534 - Pág. 1



(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

63/193

Nova Consulta

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

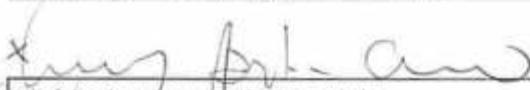
SINISTRO 3180320329 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS ANTONIO COSMO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev. Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB**BENEFICIÁRIO** MARCOS ANTONIO COSMO**CPF/CNPJ:** 88530337468**Posição em 23-08-2018 11:05:08**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui (<https://www.seguradoralider.com.br/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112308454095300000017462238>) para fazer o seu pedido de indenização.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

24/08/2018 \$1,687,50 \$0,00 \$1,687,50


Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
16/08/2018	Interrupção de Prazo	Download
27/07/2018	Exigência Documental	Download
19/07/2018	Aviso de Sinistro	Download

Conteúdo não disponível.

Conteúdo não disponível.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 23/11/2018 08:46:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112308454095300000017462238>
Número do documento: 18112308454095300000017462238

Num. 17940555 - Pág. 1

Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaíra, João Pessoa/PB
(83) 35128500. (83) 987326361. (83) 986602858.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

99641-8088

CONTRATANTES:

NOME *Marco Antônio Cesar* TELEFONE *98136-9352*

ESTADO CIVIL *casado* PROFISSÃO *Tecnico agricultra*

CPF *885.305.374-68* RG *16.28.362* ENDEREÇO *Rivolito*

Juréu Genuino Cabral, 21 - Centro - Cruz do Espírito Santo

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 28 de Setembro de 2014

(OUTORGANTE)





COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

2 JUL. 2018

PROTOCOLO

AG. INVESTIGAÇÃO

shaggin



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01108.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01108.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:55 horas do dia 11 de junho 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 José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Marcos Antonio Cosmo**, CPF nº 885.303.374-68, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Maria do Socorro Cosmo e Antonio Segundo Cosmo, natural de Cruz do Espírito Santo/PB, nascido(a) em 01/01/1973 (45 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rivaldo Virginio Cabral, bairro Centro, tendo como ponto de referência Borracharia do Manoel, na cidade de Cruz do Espírito Santo/PB, telefone(s) para contato (83) 99641-8088.

Dados do(s) Fatos:

Local: Br 230, Saída de Pilar Br 230, Pilar/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 25/08/17 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante, no dia 25/08/2017, por volta das 16:30 horas, quando saia da Cidade de Pilar/PB, precisamente na BR 230, quando conduzia o veículo tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA CG/150,FAN ESDI, de cor vermelha, placa: PDZ 8144/PB, ano e modelo: 2015, chassi nº 9C2KC1680FR209327, registrado em nome de: Francisco Antonio Cosmo, CPF nº 980.986.404-34; QUE segundo o notificante conduzia normalmente pela BR acima citado, quando a mesma colidiu com uma pedra de paralelipípedo e o mesmo veio a cair; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0033/2018, EXPEDIDA PELA DR^a RÓSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 09/01/2018, de o Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido pelo por terceiro Que não deseja representar criminalmente; 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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de junho de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


MARCOS ANTONIO COSMO
Noticiante



Procedimento Policial: 01108.01.2018.1.00.420

1/1



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

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

JUSTICA GRATUITA

MARCOS ANTONIO COSMO, brasileiro, solteiro, inscrito no RG sob o nº 1628362 SSDS/PB e CPF de nº 885.303.374-68, residente e domiciliado no Rivaldo Virginio Cabral, 21, Centro, Cruz do Espírito Santo/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 33.055.146/0001-93, que poderá ser citada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, Centro, CEP 58013-131, João Pessoa – PB, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:





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

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente está sendo representado em juízo por advogado particular, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido, nesse sentido brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1.2 – DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por ação judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro Dpvat de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que *"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu"*

Ementa

**PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL
REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC.
AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO
OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR**





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

VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT.
DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR
NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO
DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO
ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO
ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de
cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro
Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos
Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do
autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação:
o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do
art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do
domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto,
recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **25/08/2017**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve membro superior direito, fratura de punho direito e fratura de radio distal direito, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 1.687,50 em 24/08/2018, conforme documentação acostada.

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuam o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).





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

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário ação naquele que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.





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

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o percebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, PERITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, conforme preconiza a resolução 003/2013, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:





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

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

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO





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

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;

b) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar a diferença devida ao promovente equivalente hoje a perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as





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

despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.762,50.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 21 de março de 2018.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

ABSALÃO CORDEIRO DOS SANTOS NETO
ESTAGIÁRIO



QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais



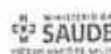


Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10



Marco Antonio Costa



RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Marco Antonio Costa

Meu filho Ademar
precisa de ser a
ponta de punho no
pulso D.

Tudo o que puder
para servir de cons-
selho ó me.

Abrace mais tu
confia mais
que temos os

Assinatura e Carimbo



Torbellino.

Encontro à

Painel suspenso

CID. T92.

10/07/18



Dra. Arleide Andrade Medeiros
CRM/PB 11.289

Paciente: MARCOS ANTONIO COSMO.

LAUDO MÉDICO.

O paciente MARCOS ANTONIO COSMO, foi vítima de acidente de trânsito em 25/08/2017, em decorrência do qual sofreu trauma em membro superior direito, fratura de punho direito e fratura de rádio distal direito, como foi constatado pelo exame de imagem.

Foi submetido a procedimento cirúrgico em 30/09/2017 para tratamento das fraturas, onda foi apostila placa metálica em T e parafusos como evidencia relatório cirúrgico.

Do exame clínico e dos demais documentos médicos do paciente, vê-se limitação nos movimentos face da extensão das lesões diagnosticadas, revelando sequelas no membro superior direito insuscetíveis de amenização por medidas terapêuticas ordinárias, com redução da capacidade para o exercício normal das atividades habituais.

CID: S52.5, S62, T92.2, T92.0

João Pessoa, 13 de agosto de 2018.

Dra. Arleide Andrade Medeiros
Médica
CRM/PB 11.289



COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ: Data: 25/08/2017
Hora: 19:55:27
Recepção: MILENE SILVA DE FREITAS
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE
Nome: MARCOS ANTONIO COSMO Num. de vezes atendido: 1
Num. Prontuario: 2017.08.003863

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 1628362 Fone: 983136935
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 01/01/1973 Id: 44 ano(s)

End.: R- RIVALDO VIRGINIO CABRAL,27
Bairro: CENTRO Cidade: CRUZ DO ESPIRITO SANTO UF :PB

Mae: MARIA DO SOCORRO COSMO Pai:

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: MARCOS ANTONIO COSMO

Tel/Doc. Responsavel: 983136935 / IDENTIDADE: 1628362

Procedencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave

PCV: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemias: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[] Regular [] Chocado

Queixa Principal

trauma no punho (D)

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

medo no rosto com trauma no punho (D)

Diagnóstico

Conduta Pedagogia e informática
ITD conservador

Prescrição

Horário da medicacão
Daniel Braga Cavalcante
MÉDICO
CRM 9148 PB

Dr. M. Braga
+ 1



CERTIDÃO

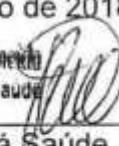
Nº. 0033/2018

Atendendo solicitação de GISELE LOPES TEIXEIRA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº55919 e Prontuário Nº 2017.08.003863 pertencentes a MARCOS ANTONIO COSMO que foi atendido dia 25/08/2017 às 19h55min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em punho direito. ——

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de punho direito. Retornou dia 25/09/2017 às 10h48min com ficha nº 63732, apresentando fratura de rádio distal direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 30/9/2017.

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

João Pessoa, 09 de janeiro de 2018


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

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3883





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		PONTUARIO N°			
MARIA DE LOURDES ALVES FERREIRA					
IDADE	SEXO	CLASSE	UNIÃO		
41		07/1			
DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ALTA	TEMPO DE PERMANÊNCIA			
25-9-11	02-10-11				
DIAGNÓSTICO INICIAL					
Ferida de�Punho f/ sobre des. h/					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO					
o novo					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
Rx					
PROCEDIMENTO REALIZADO					
favo e fistulinh a ferida c/ dren e placa - e purul					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLTA DE MATERIAIS		
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDICÕES 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, EVOCAÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES				
paciente fui ferida colher por esp. de cunha des. h/					
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA					
DIETA:	<i>paciente fui ferida colher</i>				
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ 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 ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.					
MEDICAÇÕES PARA CASA:					
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.				
02	10	11	DATA	Dr. Vlademir L. Gousseau Ortopedista - Traumatologista Gabinete: 0301 - 3000-0000 E-mail: vlademir@uol.com.br	
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





**Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0865528-38.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se o réu para contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial. Da análise da inicial, já verifico a necessidade de prova pericial.

Nomeio perito o Dr. Antonio Vituriano, médico ortopedista, telefones (83) 99996-1529, (83) 3034-6219, e-mail: antoniovituriano@outlook.com. Fixo o valor dos honorários periciais no patamar de R\$ 200,00 (duzentos) reais em razão do convênio Convênio nº 015/2014-TJ/PB celebrado entre a Seguradoras e o TJPB.

Assim, intime-se a parte ré para, no prazo de dez dias, depositar em conta judicial o valor designado, correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

Após, intime-se o perito nomeado para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico. Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)? Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação.



Assinado eletronicamente por: JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA - 26/11/2018 16:58:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112616580693800000017497293>
Número do documento: 18112616580693800000017497293

Num. 17977087 - Pág. 1

A parte autora já teve tal oportunidade na inicial. Os quesitos devem ser apresentados em duas vias para serem entregues em secretaria, além da via de protocolo do advogado, sendo uma via para ficar no processo e outra via para ser remetida ao perito. Após apresentado o laudo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença.

JOÃO PESSOA, 26 de novembro de 2018.

Josivaldo Félix de Oliveira

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA - 26/11/2018 16:58:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112616580693800000017497293>
Número do documento: 18112616580693800000017497293

Num. 17977087 - Pág. 2



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital

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

Número do **Processo:** **0865528-38.2018.8.15.2001**
Classe: **PROCEDIMENTO** **COMUM** (7)
Assunto: **[ACIDENTE** **DE** **TRÂNSITO]**
Polo ativo: **AUTOR:** **MARCOS** **ANTONIO** **COSMO**
Polo passivo: **RÉU:** **BRADESCO** **SEGUROS** **S/A**

CERTIDÃO

Certifico que notifiquei o perito conforme se vê abaixo:

Zimbra

jpa.1varacivel@tjpb.jus.br

PERICIA

De : 1A. VARA CIVEL <jpa.1varacivel@tjpb.jus.br> Seg, 06 de mai de 2019 14:43
Assunto : PERICIA
Para : antoniovituriano@outlook.com

Dr. Antonio Vituriano de Abreu,

Notifico que o senhor foi nomeado perito nos autos de nº **0865528-38.2018.8.15.2001**, com o valor dos honorários periciais no patamar de R\$ 200,00 (duzentos) reais em razão do convênio celebrado entre a Seguradoras e o TJPB, a ser depositado pela parte ré.

Intime-se o perito nomeado para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico.
Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As



Assinado eletronicamente por: GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS - 06/05/2019 14:44:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050614443817000000020384144>
Número do documento: 19050614443817000000020384144

Num. 20959607 - Pág. 1

lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?

Atenciosamente,

Germana Siqueira d'Avila Lins
1^ª Vara Cível da Capital

Dou fé.

JOÃO PESSOA, 6 de maio de 2019
GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS



Assinado eletronicamente por: GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS - 06/05/2019 14:44:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050614443817000000020384144>
Número do documento: 19050614443817000000020384144

Num. 20959607 - Pág. 2



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0865528-38.2018.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: MARCOS ANTONIO COSMO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU)

De ordem do MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte BRADESCO SEGUROS S/A, no endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131 para quererendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. Fique também intimado para em 10 dias, depositar em conta judicial o valor designado de R\$ 200,00; correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor. Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação.

JOÃO PESSOA, em 6 de maio de 2019.

GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS

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:
18112308463970400000017462217



Assinado eletronicamente por: GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS - 06/05/2019 14:51:23
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050614512253300000020384174](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050614512253300000020384174)
Número do documento: 19050614512253300000020384174

Num. 20959642 - Pág. 1

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao presente mandado procedi à citação e intimação do Bradesco Seguros S/A na pessoa de Anny Carolline Rocha de Sousa a qual ficou de tudo bem ciente e recebendo a contrafé exarou sua assinatura no anverso do mandado. Dou fé.

João Pessoa, 08 de maio de 2019.

Maria Aparecida

Cavalcanti

Oficiala de Justiça

- 471.315-0



Assinado eletronicamente por: MARIA APARECIDA CAVALCANTI TOLFO - 10/05/2019 09:44:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051009443874400000020494001>
Número do documento: 19051009443874400000020494001

Num. 21075453 - Pág. 1

Successfully created

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Cível da Capital

PROCESSO N° 0865528-38.2018.8.15.2001
PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: MARCOS ANTONIO COSMO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU)

De ordem do MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte BRADESCO SEGUROS S/A, no endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131 para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. Fique também intimado para em 10 dias, depositar em conta judicial o valor designado de R\$ 200,00; correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor. Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação.

JOÃO PESSOA, em 6 de maio de 2019.

GERMANA SIQUEIRA DAVILA LINS

*Anny Caroline Rocha de Sousa
Assistente Operacional
8337/Sucursal João Pessoa - PB*

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:





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

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

JUSTIÇA GRATUITA

MARCOS ANTONIO COSMO, brasileiro, solteiro, inscrito no RG sob o nº 1628362 SSDS/PB e CPF de nº 885.303.374-68, residente e domiciliado no Rivaldo Virginio Cabral, 21, Centro, Cruz do Espírito Santo/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 33.055.146/0001-93, que poderá ser citada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, Centro, CEP 58013-131, João Pessoa – PB, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:





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

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente está sendo representado em juízo por advogado particular, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido, nesse sentido brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1.2 – DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por ação judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro Dpvat de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que *"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu"*

Ementa

**PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL
REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC.
AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO
OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR**





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

VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto, recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **25/08/2017**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve membro superior direito, fratura de punho direito e fratura de radio distal direito, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 1.687,50 em 24/08/2018, conforme documentação acostada.

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuam o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).





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

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário ação naquele que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontrovertida qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.





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

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merce rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, afim de pleitear o percebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, PERITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, conforme preconiza a resolução 003/2013, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:





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

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

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO





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

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio STJ, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;

b) ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar a diferença devida ao promovente equivalente hoje a perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as





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

despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.762,50.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 21 de março de 2018.

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

**ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438**

**ABSALÃO CORDEIRO DOS SANTOS NETO
ESTAGIÁRIO**



QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais Repercussão na Integra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais





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

Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

