



Número: **0800807-41.2018.8.15.0461**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Solânea**

Última distribuição : **15/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GERALDO PEREIRA ALVES FILHO (AUTOR)	TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
16608 065	15/09/2018 17:04	Petição Inicial
16608 067	15/09/2018 17:04	1 - Inicial Cobrança - DPVAT - GERALDO PEREIRA ALVES x Seguradora Lider
16608 068	15/09/2018 17:04	2 - Procuração e Docs Pessoais
16608 069	15/09/2018 17:04	3 - Requerimento Administrativo
16608 070	15/09/2018 17:04	4 - Seguradora - Acompanhamento Processo Adm
16608 071	15/09/2018 17:04	5 - Carta Requerendo documentos já enviados
16608 072	15/09/2018 17:04	6 - Boletim de Ocorrência
16608 073	15/09/2018 17:04	7 - Declaração SAMU
16608 074	15/09/2018 17:04	8 - Declaração Hospital Distrital de Solânea
16643 978	18/09/2018 09:04	Despacho

Petição Inicial em PDF



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 15/09/2018 17:03:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091517031753400000016181722>
Número do documento: 18091517031753400000016181722

Num. 16608065 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLÂNEA – ESTADO DA PARAÍBA**

GERALDO PEREIRA ALVES FILHO, brasileiro, autônomo, portador do RG nº 170.635-3 SSP/PB e CPF/MF sob o nº 917.194.104-53, residente e domiciliado na Rua José Alípio da Rocha, 226, Centro, Solânea-PB, por intermédio de seu advogado regularmente constituído nos termos do instrumento procuratório anexo, vem perante Vossa Excelência para propor:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) NOS
TERMOS DA LEI Nº 6.194, ALTERADA PELAS LEIS Nº 11.482/07 E Nº
11.945/2009**

em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO
SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com personalidade jurídica própria, com inscrição do CNPJ sob o nº **09.248.608/0001-04**, com endereço para receber citação e intimação na Rua Senador Dantas, 74 – 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, pelas razões fáticas e jurídicas que passo a expor:

I – DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente o Promovente vem requerer os benefícios da Justiça Gratuita, presentes no art. 2º, parágrafo único da Lei 1.050/60, por ser pobre na forma da Lei, bem como pelo fato não poder arcar com as custas e emolumentos judiciais sem prejudicar o sustento próprio ou da família.

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB
Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778
E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 1



II – DOS FATOS

O Promovente foi vítima de acidente de trânsito no dia 04 de Junho de 2017, quando trafegava em sua motocicleta no Centro de Solânea, quando por um momento um veículo desconhecido colidiu na traseira de sua motocicleta fazendo com que o Promovente viesse a cair ao chão ferindo-se gravemente. Posteriormente foi socorrido pela equipe do SAMU ao hospital local, onde foi internado por 09 (nove) dias vindo depois a ter alta médica, conforme Boletim de ocorrência em anexo.

É bom ressaltar que o promovente ficou com algumas sequelas em virtude do acidente ocorrido, o qual teve ferimento corto contuso na perna esquerda + fratura do perônio + traumatismo parietal (CID's S82.4 + S00.9), passando a ter vários problemas na locomoção, a sentir fortes dores em seu corpo, em virtude da forte pancada sofrida.

NO DIA 16 DE MAIO DE 2018, A PARTE PROMOVENTE REQUEREU ADMINISTRATIVAMENTE O SEU DIREITO JUNTO A SEGURADORA, COMPROVANTE EM ANEXO.

OCORRE, QUE PASSADO ALGUNS MESES FORAM REQUERIDOS NOVAMENTE A DOCUMENTAÇÃO JÁ ENVIADA.

Sendo assim, o Suplicante munido de documentação necessária, a que alude ao acidente automobilístico, vem requerer de direito a indenização referente ao seguro DPVAT.

III – DO DIREITO

a) DO REQUERIMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA

Conforme verifica-se na documentação anexa, a **Parte Promovente preencheu formulário de requerimento junto a agência dos correios no dia 16 de Maio de 2018 o que gerou o sinistro de n.º 3180244197, enviando juntamente com o requerimento todos os documentos necessários para o recebimento dos valores referentes ao seguro. Ocorre, que** passados alguns meses, **FORAM REQUERIDOS NOVAMENTE A DOCUMENTAÇÃO JÁ ENVIADA.**

Assim, passados mais de 04 (quatro) meses, não houve pagamento por parte da Demandada.

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 2



Portanto, tendo em vista a demora injustificada quanto ao pagamento de seu Seguro, resta mais do que demonstrado o **INTERESSE DE AGIR, esse é o entendimento de nossos Tribunais, vejamos:**

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. SUSPENSÃO DO PROCESSO. NECESSIDADE DE PEDIDO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. DETERMINAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO. PRECEDENTE DO STF MANUTENÇÃO. Atualmente exige o eg. STF a comprovação do pedido prévio administrativo de cobrança do seguro DPVAT, junto à Seguradora, para só então constatar o interesse de agir do segurado, ao ingressar com o pedido judicial. Revendo o posicionamento antes adotado, embora não seja necessário o esgotamento das vias administrativas, **DEVE-SE CONSIDERAR NECESSÁRIA A FORMULAÇÃO DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PELO SEGURADO, BEM COMO A RECUSA DA SEGURADORA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, OU A DEMORA INJUSTIFICADA NA RESPOSTA, A FIM DE QUE SE CONFIGURE O INTERESSE DE AGIR PARA A PROPOSITURA DE AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO.** (TJMG - AI: 10452150065202001, Relator: ALBERTO HENRIQUE, Data de Publicação: 04/03/2016) (grifo nosso)

Nessa esteira, tendo em vista a demora injustificada por parte da Demandada em dá uma resposta quanto ao direito do Promovente, fica claro o esgotamento da via administrativa para se pleitear a Ação de Cobrança do seguro DPVAT.

b) DA LEGITIMIDADE ATIVA “*AD CAUSAM*”

O Seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículo automotores de vias terrestres - DPVAT, conhecido popularmente como seguro obrigatório, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidente de trânsito em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa.

A redação atual do §3º do artigo 4º da Lei nº 6.194/74, após modificação provocada pela Lei nº 11.482/2007 que regula o seguro obrigatório aduz que:

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 3



Art. 4º A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil.

§3º Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente a vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP.

No caso em análise, é direito do Promovente, vítima do acidente, receber uma indenização por danos pessoais ante ao seu grave estado de saúde, ou melhor, devido aos danos que lhe foram causados pelo acidente sofrido.

c) DA LEGITIMIDADE PASSIVA “AD CAUSAM”

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

Nesse sentido também dispõe a Resolução do CNSP nº 154/2006:

Art. 5º (...)

§6º Os consórcios de que trata o caput deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a receber as reclamações que lhes forem apresentadas.

§7º Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seus respectivos líderes.

Matéria também totalmente pacificada pela doutrina e jurisprudência dominante, que entendem que qualquer seguradora que faça parte do Consórcio do Seguro DPVAT S/A constitui-se parte legítima para o pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a Demandada, ora ré.

d) DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 4



O Art. 5º da Lei 6.194/74 relata que o pagamento da indenização referente ao seguro obrigatório será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, vejamos:

Art. 5º - O pagamento de 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.

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º Caput, da Lei 6.194/74 ao estabelecer que:

Art. 7º- A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, por seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido será pago nos mesmos valores, condição e prazo dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

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, diferentemente do que exige a demandada em suas respostas administrativas. Isto posto, é forçoso concluir que independe 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 recusa do pagamento da indenização”.

Sendo assim, é incontrovertida a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão somente exigir prova de fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.



De tal forma que seguem **anexos** à presente ação todos os comprovantes das despesas do tratamento médico realizado na vítima, laudos médicos afirmado inequivocamente a invalidez, além do registro policial do acidente de trânsito que ocasionou danos pessoais ao Promovente.

e) DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

A vigente redação da Lei nº 6.194/74 resultado das modificações oriundas das medidas Provisórias nº 340/2006 (convalidada pela Lei nº 11.482/2007) e nº 451/2008 (Lei nº 11.945/2009), dispõe que o seguro DPVAT destina-se a indenizar os seguintes danos, nos valores:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (...)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (grifo nosso)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidentes e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o dispositivo abaixo: (Incluído pela Lei 11.945, de 2009).

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 6



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 15/09/2018 17:03:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1809151700541990000016181724>
Número do documento: 1809151700541990000016181724

Num. 16608067 - Pág. 6

I – quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura, e (Incluído pela Lei nº11.945, de 2009).

II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (Incluído pela Lei nº11.945, de 2009).

Diante do exposto, requer que a parte Promovida seja condenada por Vossa Excelência, a pagar uma indenização ao promovente no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, devido os ferimentos **corto contuso na perna esquerda + fratura do perônio + traumatismo parietal (CID's S82.4 + S00.9)**, passando a ter vários problemas na locomoção, a sentir fortes dores em seu corpo, em virtude da forte pancada sofrida deixando o Promovente com várias sequelas, de acordo com o Art. 3º, II, da Lei 6.194/74.

f) DA PERÍCIA

Diante da situação fática, sendo imprescindível a realização da prova pericial, segue os quesitos que deverão ser respondidos pelo (a) perito (a):

- a) Quais as lesões sofridas pelo Promovente?
- b) As lesões decorreram de acidente de trânsito?
- c) Essas lesões tornaram algum membro ou função deficiente? Totalmente ou em parte? Em que percentual?

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 7



- d) Das lesões resulta incapacidade para o trabalho? A incapacidade é temporária ou permanente?
- e) Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- f) A incapacidade se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetado ou é incompleta?
- g) No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacidade laborativa é intensa, média, leve?

ASSIM, A PARTE AUTORA DESDE JÁ SOLICITA A VOSSA EXCELÊNCIA QUE DETERMINE A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA, JUNTO AO IML DA CIDADE GUARABIRA, PARA ATESTAR O GRAU DE INCAPACIDADE DA PARTE PROMOVENTE.

IV – DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Quanto a audiência de Conciliação, trazida pelo Novo Código de Processo Civil, em seu Artigo de n.º 334 e seguintes, observa-se que a mesma é opcional, devendo desde logo a parte Autora indicar o seu desinteresse na autocomposição, nos termos do § 5º do Artigo retro mencionado.

Desta forma, tratando-se da Parte ré de Fazenda Pública Estadual, e sabendo que a mesma em casos semelhantes não realizou qualquer proposta de acordo.

Portanto, a parte Autora informa a este Douto Juízo, que não tem interesse na Audiência de Conciliação do Artigo 334 do Novo código de Processo Civil.

V – DOS PEDIDOS

Dianete do que foi exposto, requer o Promovente, que Vossa Excelênciia se digne em:

a DEFERIR o benefício da Justiça Gratuita, vez que se afirma ser pobre nos termos da lei, não possuindo condições de arcar com custas e emolumentos processuais sem comprometer os rendimentos próprios e familiar.

b), CITAÇÃO DO REÚ, através do seu representante legal, para **OFERECER CONTESTAÇÃO, NO PRAZO DE LEI**, sob pena de revelia da matéria fática. **Tendo em vista a Parte Autora ter optado pela não realização da**

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 8



Audiência de Conciliação, prevista no Artigo 334 do Novo Código de Processo Civil, nos termos do § 5º do artigo retro mencionado.

c) Que Sejam aplicadas as regras da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), sobretudo **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA** em favor do Promovente, como bem preceitua o art. 6º, inc. VIII, da aludida lei que afirma: “**a facilidade da defesa dos seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova em seu favor, em processo civil, quando, a critério do juiz for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências**”.

d) Julgar a Demanda **PROCEDENTE EM SUA TOTALIDADE**, condenando a Promovida a pagar ao Promovente uma indenização no valor de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), acrescido de juros de mora e correção monetária, em conformidade com as Súmulas 43 e 54 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, desde a época do evento danoso, ou seja, dia 04/06/2017.

e) Que seja determinado por Vossa Excelência a realização da Perícia Médica, junto ao IML da cidade Guarabira, para atestar o grau de incapacidade da Parte Promovente.

f) Condenar a Ré ao pagamento das custas processuais e honorários sucumbenciais sobre o valor atualizado da condenação;

Protesta provar por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova pericial, documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos, oitivas de testemunhas e perícia, se entender necessário.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), meramente para efeitos fiscais.

Nesses termos,
Pede e Espera Deferimento.
Solânea - PB, 11 de Setembro de 2018.

TIAGO JOSÉ SOUZA DA SILVA
OAB/PB 17.301

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 9186-7497 / (83) 9659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com

Página | 9



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE:

GERALDO PEREIRA ALVES FILHO, brasiliense, apelidado de
RG 170.635-3 888-PB e CPF nº 977.194.104-53, residente e domiciliado na Rua José Alírio de Rocha, 226, Centro, Solânea - PB

OUTORGADO: Dr. TIAGO JOSÉ SOUZA DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 17.301, CPF nº 050.359.644-26, com escritório profissional na Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, CEP: 58.225-000, Centro, Solânea-PB.

PODERES: A quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula Ad Judicia, a fim de que possa defender os interesses e direitos do outorgante, perante qualquer juiz ou tribunal de qualquer instância, bem como em qualquer repartição da Administração Pública de qualquer unidade da federação propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendê-lo quando for réu, interessado, podendo, além de praticar todos os atos, receber notificações e intimações, fazer defesa oral, conferindo-lhe(s), ainda, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir e renunciar ao direito que se funda a ação ou recurso, firmar compromisso, reclamar, conciliar, prestar declarações, fazer acordo, recorrer, requerer os benefícios da justiça gratuita, requerer interdições, promover consignações e requerer depósitos judiciais, bem como renunciar ou substabelecer o presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, bem como praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por firme, valioso e aceito.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA: Nos termos da Lei nº. 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, declaram não poder pagar custas processuais de estilo, tampouco honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento, motivo pelo qual considero-me necessitado na forma da lei, precisando de **JUSTIÇA GRATUITA** a fim de fazer valer meus direitos em juiz. **DECLARO, OUTROSSIM, TER TOTAL CIÊNCIA DAS PENALIDADES PREVISTAS NA LEI N°. 1.060/50.**

Solânea -PB, 11 de setembro de 2018.

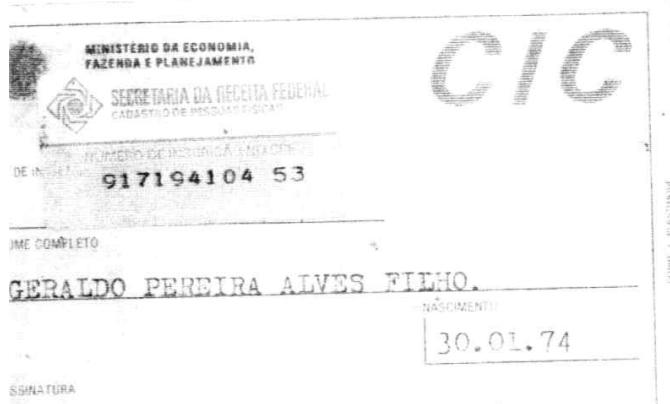
Geraldo Pereira Alves Filho

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB

Fones: (83) 99186-7497 / (83) 99659-4778

E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com





Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 15/09/2018 17:03:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091517010403500000016181725>
 Número do documento: 18091517010403500000016181725

Num. 16608068 - Pág. 2



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirilo, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
69546185
REFERENCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / GOTO E SERVIÇOS NOV/2017

ARISTENIO F. DA SILVA
RUA JOSE ALPIO DA ROCHA 226

CENTRO 58225-000
SOLANEIA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
		Pessoal	Comercial	Industrial	Público
168.02.025.014	0	0	0	0	69546185
0	0	0	0	0	0

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (m³) NUM. DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA
0 0 0 30 13/12/2017

HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.

NUMERO DE AMOSTRAS

PARAMETROS EXC. ANALIS. CONFORMES

COR	10	32	32
TURBIDEZ	10	32	32
COLIFORMES	36	36	36
COLIFORMES	0	0	0
MEDIA(M)	0		DADOS REFERENTES A: JUN/2017

DATA DA LEITURA: 16/11/2017 HORA DA LEITURA: 10:14:25

DESCRICAÇÃO CONSUMO VL AGUA VL ESCOTO TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL CONSUMO ATÉ 10m³ 10 36,84 R\$36,84

047-JUROS DE MORA R\$0,52

050-ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. R\$0,74

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS, R\$3,41 PIS E COFINS - LEI 12.741/12

VENCIMENTO:	Total a Pagar:
20/11/2017	R\$38,10

v.16.13 R. 1.0

CONDICAO DE LEITURA:NAO REALIZADA
CONDICAO DO FATURAMENTO:SEM HIDRATIPO DE TARIFA:NORMAL

POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO..

INFORMACOES GERAIS:

ACOMPANHE COMO ESTÁ SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSAPARENCIA.PB.GOV.BR



COBERTURA SOLICITADA

MORTE INVALIDEZ PERMANENTE DAMS

VÍTIMA Tiago Souza da Silva

DATA DO ACIDENTE 05/06/2017 POSSUI CPF SIM NÃO Nº CPF 911194109-53

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

- Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- CPF do Representante Legal (cópia simples)
- Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderá ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada Sim Não
- Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- Laudo de Invalidez do IMI – original ou cópia autenticada Sim Não
- Declaração de Ausência de Laudo do IMI (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IMI.
- Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- CPF da vítima (cópia simples)
- Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada Sim Não
- Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário

- Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os recetários médicos (originals)
- Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

- CPF da vítima (cópia simples)
- Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE Morte

- Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada Sim Não
- Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: Sim Não
- Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- CPF da vítima (cópia simples)
- Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: Sim Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - Declaração de Conjugue (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
 - Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
 - Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Declaração judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
 - Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
 - Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
 - Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
 - Declaração de Únicos Herdeiros (original)
 - Certidão de Óbito dos pais da vítima – quando necessário - (cópia simples)
 - Outros Documentos apresentados: _____

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) Thiago Souza da Silva
 Quem é o portador? Vítima Beneficiário Representante Legal - CPF do portador 911194109-53
 E-mail thiagoso@outlook.com Tel.: (11) 97330-2161
 Data: 16/05/2018 Assinatura Thiago Souza da Silva

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) AC/Bananeiras
 Atendente Thiago Marques Fonseca Matrícula 8.418.811-9
 Data: 16/05/18 Assinatura Thiago Marques Fonseca



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAMAS
Av: 3 DY 71078826 9 BR FB
BANANEIRAS
CNPJ.: 34023316365200 Ins Est.: 160745500

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURADONA LIDER CONSOL SEGU
CNPJ/CPF: 05248560000104
Doc. Post.: 27997536
Contrato ...: 942290636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao.: 62267655

Movimento...: 16/06/2018 Hora.: 14:57:45
Caixa.....: 56467936 Matricula.: 84758119
Lancamento.: 041 Atendimento: 00017
Modalidade.: A Faturar ID. Fiqueite.: 1472925645

DESCRICAO	QTD	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT ATÉ 30	1	21,75
Valor do Porte(R\$)		21,75
Peso real (g)		64
CNPJ/CPF Remet.	31719410453	
Nome Remetente	GERALDO PEREIRA ALVES FILH	
Cont. Nome	0	
Endereco Remet.	RUA ALMIRANTE DA ROCHA 226	
Cont. Endereco	CENTRO	
Cep Remetente	9225-000	
Cidade Remet.	SUANEIA	
UF Remet.	PR	
POSTAL RESPSTA DPV	1	28,00
Valor do Porte(R\$)		28,00
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (g)		64
OBJETO	BY71078826BR	

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de aberto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATAR

Reconheço a prestação dos serviços acima prestado(s), ou(s) qual(is) pagarei mediante apresentação de fatura. Os valores constantes deste comprovante poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais.

Nome: Rô:
Ass. Responsável

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega.

SERV. POSTAIS, DIREITOS E DEVERES Lei 6538/78

Encomenda c/ indicação ou estreita
implícita cobrança adicional de R\$ 20,00.

VIA-CLIENTE SARA 7.8.01

SINISTRO 3180244197 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERALDO PEREIRA ALVES FILHO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA
LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO GERALDO PEREIRA ALVES FILHO

CPF/CNPJ: 91719410453

Posição em 11-09-2018 22:56:46

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Declaração do Proprietário do Veículo	Vitima	Pendente	
Autorização de pagamento	Beneficiário	Pendente	GERALDO PEREIRA ALVES FILHO

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/06/2018	Aviso de Sinistro	
05/06/2018	Exigência Documental	



Rio de Janeiro, 04 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **GERALDO PEREIRA ALVES FILHO**

Nº Sinistro: **3180244197**

Vitima: **GERALDO PEREIRA ALVES FILHO**

Data do Acidente: **04/06/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180244197**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Declaração do Proprietário do Veículo faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, 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 Lider-DPVAT



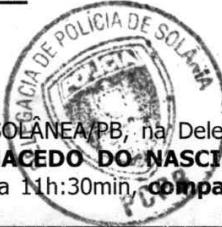


GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2017
Ocorrência nº. 748/2017



Aos DOZE dias de SETE de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de SOLÂNEA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **PABLO EVERTON MACEDO DO NASCIMENTO**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:30min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

GERALDO PEREIRA ALVES FILHO, conhecido(a) por MININHO, Identidade nº 1706353-SSS/PB, CPF nº , nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Geraldo Pereira Alves E Iracema Júlia Alves, natural de Bananeiras/PB, nascido(a) em 30/01/1974 (42 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Limpida Da Rocha, Centro De Solânea/PB, tendo como ponto de referência: proximo ao Forum, na cidade de SOLÂNEA/PB, fone(s) para contato:

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 04 de 06 de 2017;
- 3) **Horário do fato:** 23h:0min;
- 4) **Local do fato:** Centro de Solânea/PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital Regional de Solânea/PB;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo? SIM;**
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado? NÃO;**
- 8) **O veículo de(a) comunicante encontra-se em dia com sua obrigações tributárias? NÃO**

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

MOTO; MARCA HONDA; MODELO CG 150 TITAN KS; COR AZUL; ANO 2004/2004; CHASSI: 9C2KC08104R077230; PLACA MMX4088/PB; EM NOME DE LEANDRO MARANHÃO DA SILVA

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

JOÃO FRANCISCO E VANDERLEI ALVES PEREIRA

8) **Breve resumo do fato:**

QUE o comunicante transitava em sua motocicleta no Centro de Solânea, quando em um momento rapido um veiculo desconhecido colediu na traseira de sua motocicleta assim fazendo com que o comunicante caisse ao solo gravemente ferido; QUE logo em seguida a equipe da SAMU foi acionada e conduziu o mesmo para o Hospital Regional de Solânea/PB.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitiei.

GERALDO PEREIRA ALVES FILHO
Comunicante

Escrivão de Policia
LUIS FELIPE MEDEIROS DOS SANTOS



SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLÂNEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que foi prestado atendimento PRÉ-HOSPITALAR pelo SAMU do município de Solânea - PB, à vítima Geraldo Pereira Alves Filho portador de RG 1706353 na cidade de Solânea - PB e transferido para o Hospital Distrital de Solânea na cidade de Solânea - PB no dia 04 de Junho de 2017.

Vânia Cândido da Silva
Vânia Cândido da Silva
Enfermeira
REN-PB 287.296





**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL DE SOLÂNEA
CNPJ: 08.778.268/0010-51**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que GERALDO PEREIRA ALVES FILHO, esteve internado nesta Unidade de Saúde, no período de 05/06 à 13/06/2017, vítima de acidente de moto, apresentando ferimento corto-contuso na perna esquerda + fratura do perôneo + traumatismo parietal. CID: S81.9 + S82.4 + S009.

Dra. Rosalba Fernandes da Silva
CRM: 3067
CNS: 206790120300007

Solânea- PB, 07 de Fevereiro de 2018

Rua Prof. Alaíde Silva, nº 131 – Centro – Solânea -PB. – CEP. 58.225-000
Fone/Fax: (0**83) 3363-2257 - Email: hesolanea@hotmail.com





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE SOLÂNEA

Fórum "Adv. Alfredo Pessoa de Lima"

Fone/Fax: (83) 3363-3376

PROCESSO NÚMERO - 0800807-41.2018.8.15.0461

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [SEGURO]

AUTOR: GERALDO PEREIRA ALVES FILHO

Advogado do(a) AUTOR: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - PB17301

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Advogado do(a) RÉU:

DESPACHO

Concedo a gratuidade de justiça.

Tendo em vista a opção expressamente mencionada de não interesse em audiência de conciliação ou mediação prevista no CPC, determino a citação do promovido para contestar querendo a presente ação no prazo de 15(quinze) dias. Advertindo-o do disposto nos arts. 344 do CPC.

Havendo resposta e se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 do CPC, dê-se vista à parte promovente para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me concluso para deliberação.



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 18/09/2018 09:04:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091809045233900000016216171>
Número do documento: 18091809045233900000016216171

Num. 16643978 - Pág. 1

SOLÂNEA 18 de setembro de 2018

Osenival dos Santos Costa

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 18/09/2018 09:04:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091809045233900000016216171>
Número do documento: 18091809045233900000016216171

Num. 16643978 - Pág. 2