



Número: **0800814-28.2018.8.15.0301**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Pombal**

Última distribuição : **18/06/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
EDIGLEI DE SOUSA SANTOS (AUTOR)	LUCIANO MONTEIRO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36189 566	03/11/2020 15:26	<u>Petição</u>	Petição
36189 570	03/11/2020 15:26	<u>2637416_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01</u>	Outros Documentos
36189 571	03/11/2020 15:26	<u>2637416_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_ANexo_02</u>	Outros Documentos

ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315260571000000034554950>
Número do documento: 20110315260571000000034554950

Num. 36189566 - Pág. 1



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

Processo: 08008142820188150301

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EDIGLEI DE SOUSA SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.

Inérgia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violão ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315260868900000034554954>
Número do documento: 20110315260868900000034554954

Num. 36189570 - Pág. 1

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transscrito:

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

(...)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30

(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inherência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, açãoar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315260868900000034554954>
Número do documento: 20110315260868900000034554954

Num. 36189570 - Pág. 2

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Nota-se que o i. perito utilizou os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixada o quantum indenizatório. Assim, requer que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo EXPERT PERITO.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

POMBAL, 29 de outubro de 2020.

**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 - 03/11/2020 15:26:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315260868900000034554954>
Número do documento: 20110315260868900000034554954

Num. 36189570 - Pág. 3

Rio de Janeiro, 05 de Julho de 2016

Carta nº: 9313694

A/C: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

Sinistro: 3160379331 ASL-0925372/16
Vitima: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
Data Acidente: 20/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **27/05/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **20/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Comprovação de ato declaratório

Pag. 00487/00488 - carta_03

0050244


Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 05 de Julho de 2016

Carta nº: 9313695

A/C: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

Sinistro: 3160379331 ASL-0925372/16
Vitima: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
Data Acidente: 20/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à COMPREV SEGURADORA S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2017

Carta nº 10287491

a/c: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

Sinistro: 3160379331 ASL-0925372/16
Vitima: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
Data Acidente: 20/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
3^ª REGIÃO INTEGRADA DE SEGURANÇA PÚBLICA PATOS-PB
19^ª ÁREA INTEGRADA DE SEGURANÇA PÚBLICA SOUSA-PB
2^ª DELEGACIA DISTRITAL DE POMBAL-PB

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 154/2016



Natureza da ocorrência: Acidente de Trânsito.

Data e Hora do Fato: 20/02/2016, às 15h.00min.

Data e hora da comunicação: 22/03/2016, às 09h.54min.

Local do Ocorrido: Sítio Santo Amaro, Município de São Domingos - PB.

Do comunicante/Vítima: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS, brasileiro, natural de Pombal - PB, solteiro, nascido em 24/03/1986, agricultor, alfabetizado, RG nº. 3806584-SSP-PB, CPF, 107.715.714-29, filho de José Felizardo dos Santos e de Josefa Eugenia de Sousa Santos, residente no Sítio Santo Amaro, Município de São Domingos - PB.

Testemunhas:

1 - Gesseni Rodrigues de Sousa, residente na rua Domingos de Medeiros, s/n, Conjunto Francisco Paulino, nesta cidade.

2 - Temistocles Henrique de Sousa neto, residente no Sítio Santo Amaro, Município de São Domingos - PB.

Narração do fato: Noticia a vítima que na data, horário e local supra mencionado, saiu da cidade de Pombal - PB, com destino a sua residência no endereço supra mencionado, conduzindo a Motocicleta Honda/CG 150 Titan KS, Placa MON-5316/PB, Cor Preta, Ano 2008, Chassi nº. 9C2KC08108R235371, licenciada em nome de José Willame de Sousa Santos, de propriedade da vítima, que no endereço supra mencionado, a vítima perdeu sua mão de direção, chegando a cair ao solo, que a vítima foi socorrida para o Hospital Regional de Pombal - PB, onde teve fratura no braço esquerdo.

Pombal - PB, 22/03/2016.

27-MAR-2016 10:47:11 1331227 V1

Comunicante/Vítima: Ediglei de Sousa Santos

Testemunha: Gesseni Rodrigues de Souza

Testemunha: Temistocles Henrique de Sousa

Escrivão:

DEUSDETE GUILHERME DA SILVA

Delegado de Polícia

Matr. 670.845-4

2^º TABELIONATO DE REGISTRO

DE TÍTULOS/DOCIMENTOS/

NOTAS E PROTESTO PON.341.08

André Luiz E. de Queiroz

Tabelião Substituto

CARTÓRIO AVELINO ASSIS DE QUEIROZ

Tit: JOANA D'ARC FILIA DE QUEIROZ
Sub: ANDRÉ LUIZ ZELIAS DE QUEIROZ
A presente fotocópia, conforme com a original assinada na data. Notas: Doutrina
POMBAL-Paraíba, 11/05/2018.
Selo Digital de legalização Tipo Digital C-ADG39307-MPC-
infra os dados do ato em https://www.tjpb.jus.br/
[EN:8.7D][FA:1.13][FE:0,48][IS:0,48][IT:2,27]



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



Eu, EDIGLEI DE SOUSA SANTOS, portador da carteira de identidade nº 3.806.584 e inscrito no CPF/MF sob o nº 107.715.714-29, residente e domiciliado na RUA ZONA RURAL Sítio SANTO AMARO Cidade SÃO DOMINGOS, Estado PARAÍBA, 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:

Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 Lider 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Ediglei de Sousa Santos

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

27-REC-1647-13122517

Pombal - PB, 18 DE MAIO DE 2016

Local e data

SEGURO DPVAT LIDER





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

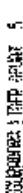
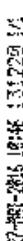
Eu, EDIGLEI DE SOUSA SANTOS,
RG nº 3.806.584, data de expedição 30/10/2009 Órgão SSP-PB,
CPF nº 107.735.714-29, venho perante a este instrumento declarar que não
possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido
no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome
de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	SITIO SANTO AMARO
Número	S/N
Apto / Complemento	CASA
Bairro	ZONA RURAL
Cidade	SÃO DOMINGOS
Estado	PARAÍBA
CEP	58853-000
Telefone de Contato	99843-8790
E-mail	bergivero@yahoo.com.br

Por ser verdade, firmo-me,

Local e Data: POMBAL - PB, 18 DE Maio de 2016

Assinatura do Declarante: Edislei de Sousa Santos



Contar referente a: UC (Unidade Contumacial) 57771632

Abr/2018

For more information, contact the U.S. Environmental Protection Agency's Office of Water, Washington, D.C. 20460, (202) 272-0167.

14/04/2010

16/05/2018

CPB/CNPB/2001

Histórico de Consumo (kWh)

Marie	96
Faylie	81
Jeanie	180
Georgie	79
Wendie	82
Charlotte	87
Seulie	81
Agnes	95
Amelia	79
Janie	81
Maddie	77
Others	77

	BASE DE VALOR I.G.	AUXILIAR	VALOR R\$
ICMS	65,18	20,00	13,00
PIS	65,18	0,6700	0,00
COFINS	65,18	0,0700	0,00

VERENNIA VIEIRA
22/04/2016 **TOTAL A PAGAR**
R\$ 59,18

b61c.a2g1.830c 8b81 285c 7b82 5424 111

Indicadores de Qualitätssicherung

Discriminación	Valor	%
Mejoría de la 10.º Fase en FEB	4,87	24,72
Mejoría de la 10.º Fase en ECE	19,00	32,42
Mejoría en Tránsito de 3º a 4º	1,15	1,94
Entrega de Sellos	17,77	7,64
Mejorías Días de Pausas y Vacaciones	2,50	18,75
Costo Fijo	2,50	4,38
Total	76,00	100

ATENÇÃO
AVISO: Páginas que não são de DEBITOS ANTERIORS, já foram pagas, e publicadas.
O pagamento pode ser feito na agência, ou no endereço de e-mail: contato@luzdigital.com.br

FARJUGA

VENCIEROS

卷之三

F-40094

SC10446-1

TOTAL A PAGAR

Material: 717152 2010-04-06 22/04/2016 R\$ 59,18
83690000000-8 59180064000-5 07771522016-4 04602330019-


卷之三

5



Declaração do Proprietário do Veículo



Eu, JOSE WILLAME DE SOUSA SANTOS,
RG nº 2782175-2º via, data de expedição 14/04/11,
Órgão SSDS, portador do CPF nº 04413329430, com
domicílio na cidade de SÃO DOMINGOS no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
SITIO SANTO AMARO, nº _____,
complemento ZONA RURAL, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima EDIGLEI DE SOUSA SANTOS, cujo o condutor era
EDIGLEI DE SOUSA SANTOS.

Veículo: HONDA MOTOCICLETA
Modelo: HONDA CG 150 TITAN KS
Ano: 2008
Placa: MON 5316/PB
Chassi: 9C2KC08108R235371
Data do Acidente: 20/02/2016
Local e Data: Pombal, 22 de março de 2016

JOSE Willame DE SOUSA SANTOS
Assinatura do Declarante

Ediglei de Sousa Santos
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO AVELINO ASSIS DE QUEIROGA

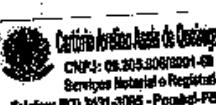
NFL: JOANA D'ARC ELIAS DE QUEIROGA
Sobr: ANDRE LUIZ ELIAS DE QUEIROGA

Encarregado (FOR AUTENTICAÇÃO) e fixar de: JOSE WILLAME DE SOUSA

Partes:

do testamento JOSE WILLAME DE SOUSA verdadeiro. Devo
de formal-para-facial, assinado a 20 de Março de 2016, em São Luís,
2016/02/20. Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal B-ADD10364-S-LU
Cópia do cartão de São em folha folha digital do 1º lote
VALOR: R\$ 7,75 FARPEN R\$ 0,21 FEPJ R\$ 0,30

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICACAO



27/02/2016 10:45 131212/1

SEGURO 1.100 IMPAT





FECHAMENTO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CÓDIGO DA UNIDADE: 000734/0 CNPJ/CPF: 08.778.268/0004-03

AZUL VERDE AMARELA LARANJA VERMELHA

LEITO: Lei Denis

ENFERMARIA:

PACIENTE:

NOME:

SINAIS VITAIS:

PA: 90x60 mmHg SPO: 98% FC: 107 bpm R: 16 HGT: 165
PESO: 65 kg GESTANTE: (SIM) NÃO SE SIM, SEMANAS: 34

T: 36,5°C

QUEIXAS: Febre, dor de estômago, dor de cabeça

MEDICAÇÃO EM USO: Diclofamaco e esofazinina

ALÉRGICO: (SIM) NÃO SE SIM, AO QUE:

ASS. DO(A) ENFERMEIRO(A) - CARIMBO

Laryssa Ribeiro
Enfermeira
COREN-PR

27-MET-2021 16:06:133222

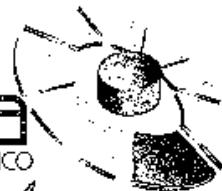
SEGURO SAÚDE | TUPY





Santa Cecília

CENTRO DE DIAGNÓSTICO



Edifício de Sua Sra Santa
Solenário
Rv do Cetávelo 5.

01/04/2016

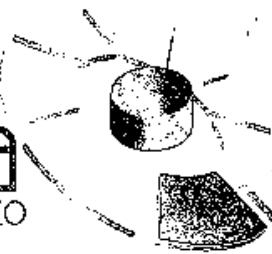
Dr. Paulo Meide Melo Fraga
CRM 5374
MS: 098098435552267

27-01-2016 15:46 13121514

SEBRAE/PI/SEBRAE/PI

Rua Cel. João Carneiro, Nº368, Centro
Fone:(83)3431-2020 / 99989-0097|Pombal-PB





Paciente: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

Nº do Paciente: 1500040338

Data de Nascimento: 24/03/1986

Solicitante:

Data do Exame: 01/04/2016

Nº do Exame:

Procedência: Paciente Interno

Sexo: M

Convênio:

RADIOGRAFIAS DIGITAIS DO COTOVELO ESQUERDO AP/PERFIL

INDICAÇÃO CLÍNICA:

Fratura.

TÉCNICA:

Incidências em AP e perfil.

RELATÓRIO:

Tala gessada.

Fratura impactada do colo do rádio com angulação posterior da diáfise radial.

Relações articulares mantidas.

Partes moles sem alterações detectáveis ao método.

77-401-7886 Ref: 131216 M

ESTRUTURA ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS

Carla Fanchiotti Costa

Assinado Eletronicamente por: Dra. Carla Fanchiotti Costa | CRM 10231-ES através de Teleaudo Tecnologia Médica Ltda | CRM ES-1964-55 em Laudo Radiológico Criado em 01/04/2016 17:59:26 GMT -3 (Brasília Time)

Este documento contém informações de saúde identificáveis que são objeto de proteção legal. Esta informação destina-se ao uso exclusivo da instituição mencionada acima. Esta é um auxílio complementar à consulta clínica. Descrições e hipóteses diagnósticas aqui contidas não devem ser analisadas isoladamente, mas correlacionadas com as demais informações (anamnese, exame físico e outras exames) pelo médico/dentista do paciente, a quem compete, exclusivamente, concluir o diagnóstico e decidir a conduta a ser seguida. O relatório se coloca à disposição do médico/dentista para quaisquer esclarecimentos necessários.



Rua Cel. João Carneiro, Nº368, Centro
Fone:(83)3431-2020 / 99989-0097 | Pombal-PB

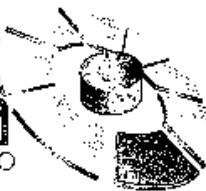


Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 12

Santa Cecília

CENTRO DE DIAGNÓSTICO



Alstrofó

Alstro para os devidos fins
que Edigley de Souza Santos
com Paolo Lopo CID 10 S52.1
com Coloreto Rígido em braço
com Coloreto Rígido em braço
Esquema, seu condicione de trabalho
e reunião de audiência pericial
do INSS.

05/05/2016

Dr. Péricles Melo Fragoso
CRM 5374
MS: 206999435552467

27-APR-2016 10:36 15127171

SENAC/PE/2016/001

Rua Cel. João Carneiro, Nº368, Centro
fone:(83)3431-2020 / 99989-0097 | Pombal-PB



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 13

EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
30S.M.1500040338

EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
30S.M.1500040338

CLINICA SANTA

30/03/2016 13:55:13

C 4/5

CL 4118 CLINICA SANT

30/03/2016 13:55:13

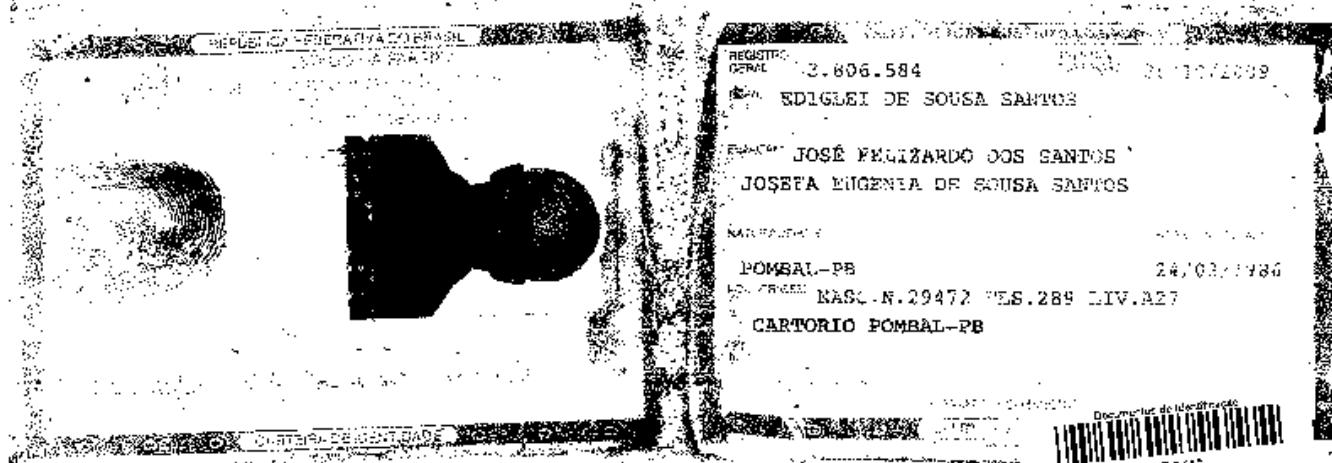
C 1584

3 PM 4103



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 14



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
107.715.714-29

Nome
EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

Nascimento
24/03/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CÓDIGO DE CONTROLE
5519.B3A1.E0A3.6092

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 11:07:18 do dia 31/01/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 15

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0925372/16
Vítima: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
CPF: 107.715.714-29

Data do Acidente: 20/02/2016
CPF de: Próprio
Titular do CPF: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

EDIGLEI DE SOUSA SANTOS : 107.715.714-29

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de Indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 /74.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

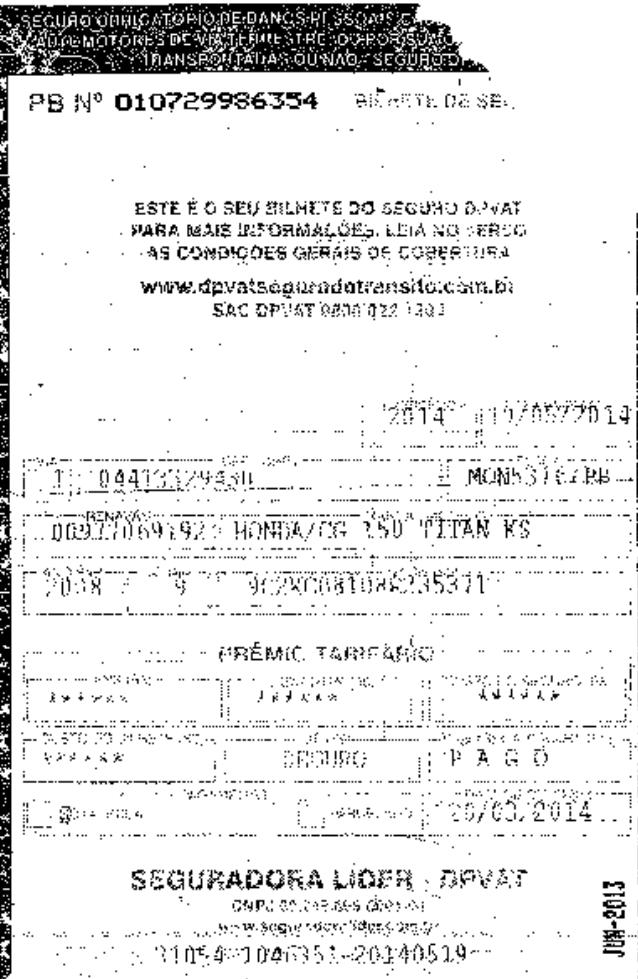
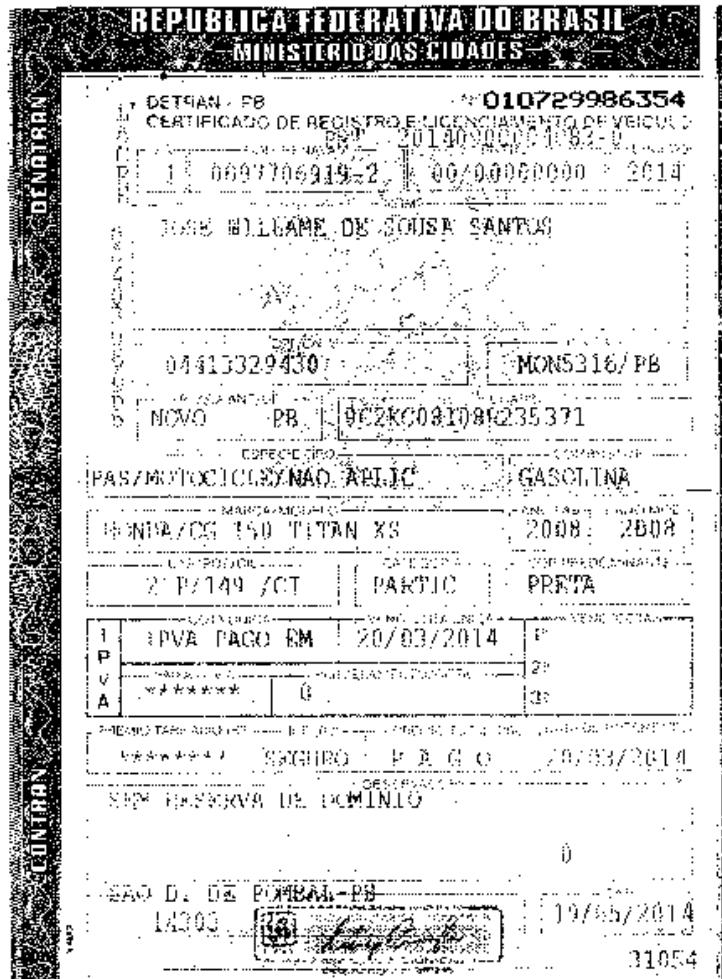
Data: 14/06/2016
Nome: EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
CPF/CNPJ: 107.715.714-29

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 14/06/2016
Nome: Patrícia Aleixo Silva
CPF: 068.500.787-12

EDIGLEI DE SOUSA SANTOS

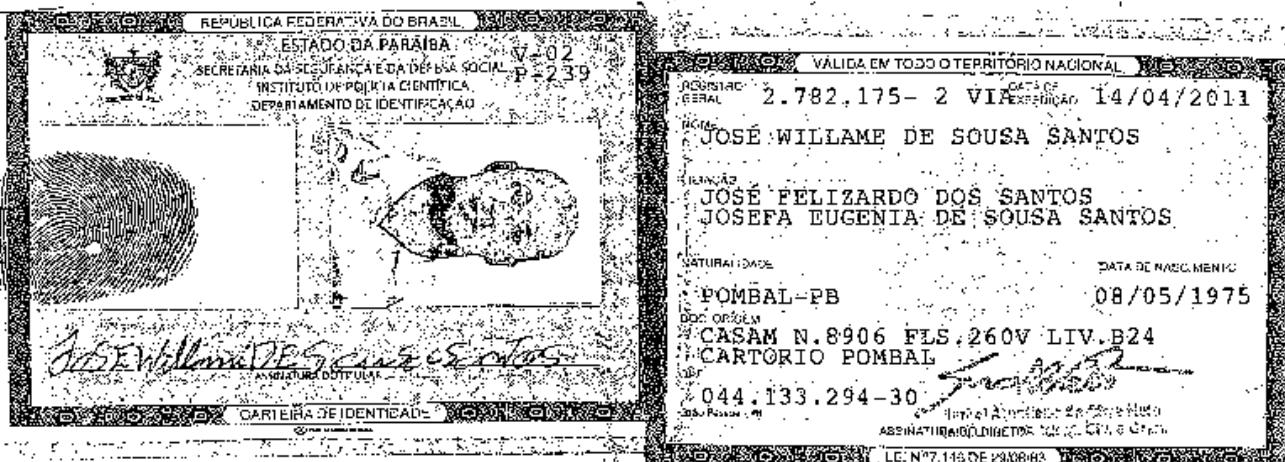
Patrícia Aleixo Silva



卷之三十一

୧୮





27-05-2016 10:45:131214 M

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 18



Seguradora Líder • DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

VALIDADE PERMANENTE E DAMS ID

IDENTIFICAÇÃO

VITIMA EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
 DATA DO ACIDENTE 20/02/16 CPF DA VITIMA 107.715.714-29
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO EDIGLEI DE SOUSA SANTOS
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR VITIMA REPRESENTANTE LEGAL, CUIO PARANTESCO COM A VITIMA É _____
 ENDEREÇO DO PORTADOR SIT ALTO VIANELLO IX CONJUNTO AMANHO
 Nº S/N COMPLEMENTO BAIRRO ALTA VIANELLO
 CIDADE SÃO DOMINGOS DE PONTEU PB CEP 58853-000
 E-MAIL beragenevendo@yahoo.com.br TELEFONE (83) 3431-2489

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
 CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
 NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
 BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
 AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAI COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
 OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
 CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
 NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
 AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAI COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- MORTE = R\$ 13.500,00
 INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PRÉVISTA NA LEI 6.194/74.
 DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.
 O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURO DPVAT
 COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULARIO
 PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800-022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 19/05/2016
 IDENTIDADE 3.806.584.550-00
 ASSINATURA Ediglei de Souza Santos

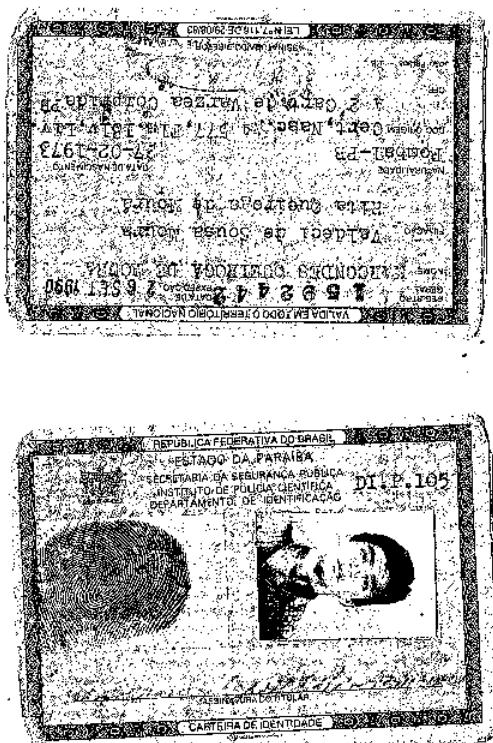
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 19/05/16 MATR. CORREIOS 84784912
 NOME ANNA ISABELLE VIANNA DAV
 ASSINATURA Anna Isabelle Viana Dava



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011031526127880000034554955>
 Número do documento: 2011031526127880000034554955

Num. 36189571 - Pág. 19



SEGURO DE VIDA 5

27-NP-2016 18:46 (31222 1)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2020 15:26:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110315261278800000034554955>
Número do documento: 20110315261278800000034554955

Num. 36189571 - Pág. 20

09/25/3/2/16
69/11

REMETENTE / Sender		TELEFONE/Phone number	
EDILSON DE SOUSA SANTOS			
ENDERECO/Address			
S/ nº BLOCO 1001 / Lote 1 / S/º Avarice			
CEP/Zip	CIDADE/City	UF/State	PAÍS/Country
58253000	STO DOMINGOS	PR	BR
<small>RECICLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE To recycle materials is to preserve the environment</small>			
		760200602	

DEVOLUÇÃO / Return	
(CN15)	
<input type="checkbox"/> Mudou de endereço	<input type="checkbox"/> Falecido (deceased)
<input type="checkbox"/> Recusado (refused)	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
<input type="checkbox"/> Desconhecido (unknown)	<input type="checkbox"/> Não existe o número indicado
<input type="checkbox"/> Não procurado (untraced)	<input type="checkbox"/> Outros (other)
<input type="checkbox"/> Ausente (absent)	
Tentativas de entrega (Delivery attempts)	
1º / 2º / 3º / 4º / 5º / 6º / 7º / 8º	
<input type="checkbox"/> Informação prestada pelo portador ou síndico Information provided by the carrier or the condominium manager	
<input type="checkbox"/> Reintegrado ao serviço postal em _____	
Reintegrated to postal service	
Data: _____	Assinatura: _____
De: _____	Signature: _____

