



Número: **0808290-61.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/02/2018**

Valor da causa: **R\$ 4.387,50**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA (AUTOR)		MARTINHO CUNHA MELO FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12496114	08/02/2018 16:16	Petição Inicial	Petição Inicial
12496148	08/02/2018 16:16	Proc. e declaração - Severino	Procuração
12496189	08/02/2018 16:16	Docs. pessoais - Severino	Documento de Comprovação
12496202	08/02/2018 16:16	doc. Veículo - Severino	Documento de Comprovação
12496219	08/02/2018 16:16	B.O. - Severino	Documento de Comprovação
12496233	08/02/2018 16:16	Requerimento adm. - Severino	Documento de Comprovação
12496283	08/02/2018 16:16	Docs. médicos - Severino	Documento de Comprovação
12926670	03/05/2018 11:52	Despacho	Despacho

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA- PARAÍBA

SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA, brasileiro, casado, encarregado de obras, portador do CPF sob o nº 066.825.514-52 e RG sob o nº 3121721 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Francisco Evaristo, 168, Centro, Alagoinha – PB, CEP 58390-000, não possui endereço eletrônico, por seus advogados que ao final assinam, constituído legalmente nos termos do Instrumento de Procuração, com endereço profissional à Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa-PB, vêm à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos art. 5.º, V, X, da Constituição Federal de 1988, e demais legislações pertinentes, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em face de MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, empresa seguradora com sede na Capital do Estado da Paraíba, na Av. Eptácio Pessoa, nº 723, Bairro dos Estados, João Pessoa-PB, CEP: 58.030-000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.074.175/0001-38, fazendo com base nos argumento fático-jurídico adiante delineados.



I - DOS FATOS E DO DIREITO

A parte autora foi vítima de acidente automobilístico em 05/11/2016, tendo sofrido FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PÉ ESQUERDO, tendo submetido a tratamento cirúrgico, o que acarretou nas seguintes debilidades permanentes: **DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO DE LOCOMOÇÃO COM PERDA DE SUSBTÂNCIA E LESÃO TENDÍNEA E NERVOSA COMPLETA**, conforme se verifica através de documentação anexa (V. docs);

O autor, então, deu entrada administrativamente no seguro DPVAT, através de uma das seguradoras conveniadas à Seguradora Líder. Tendo se submetido a procedimento demasiadamente burocrático, inclusive com realização de perícia por médico indicado pela Seguradora reguladora do sinistro, recebeu o ínfimo valor de **R\$ 5.062,50 (cinco mil sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, muito aquém do estipulado em lei. Desse modo, a fim de garantir o que é seu por direito e não restando outra alternativa para tanto, a promovente busca a tutela jurisdicional.

Outrossim, dê-se devida atenção, excelência, que a parte demandante só recebeu o benefício após decurso do prazo previsto em lei, qual seja: o de 30 (trinta) dias, nos termos do § 1º do art. 5º da Lei 6.194/1974, *in verbis*:

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 da época da liquidação 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: (grifei)

II – QUANTO A AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML



Douto julgador, a Lei 6.194/74 que regula a cobrança do seguro DPVAT não exige Laudo do IML como requisito para o ajuizamento da ação em questão. Portanto, importa observar os documentos carreados aos autos, os quais são suficientes para comprovar as sequelas sofridas em razão do acidente. Corroborando tais premissas estão os arts. 369 e 370 do Novo Código Processo Civil:

Art. 369. As partes têm o direito de empregar todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, para provar a verdade dos fatos em que se funda o pedido ou a defesa e influir eficazmente na convicção do juiz.

Art. 370. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito.

No mesmo sentido o art. 5º da Lei 6.194/74:

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

Sendo assim, o Juiz não está diretamente ligado a uma prova específica, no caso o laudo do IML, ao contrário, caberá ao juízo a determinação de provas que tenham o condão de formar a justeza do magistrado, não podendo a análise da pretensão deduzida pelo Autor ser afastada.

Desse modo se posiciona a jurisprudência pátria, *in verbis*:

AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO –

Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT **não é indispensável a juntada, com a inicial, de laudo do IML**, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.



(TJ-MG - AC: 10024123336687001 MG, Relator: Evandro Lopes da Costa Teixeira, Data de Julgamento: 15/05/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/05/2014). (grifei).

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. IMPOSSIBILIDADE DO PAGAMENTO DA DIFERENÇA. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. DESNECESSIDADE. LAUDO CONCLUSIVO DA DEBILIDADE PERMANENTE. SENTENÇA MANTIDA.

I - Conforme entendimento jurisprudencial emanado do Colendo STJ, admite-se que decisões judiciais adotem manifestações exaradas no processo em outras peças, desde que haja um mínimo de fundamento, com transcrição de trechos das peças às quais há indicação (per relationem). Precedentes (REsp 1399997/AM). II - **A existência de laudo do IML não é exigência de convencimento ao Juiz, que deverá convencer-se da verdade pelos documentos e laudos apresentados, podendo requerer outras provas e indeferir as protelatórias, sob pena de ressurgimento do odioso sistema de prova tarifada. Portanto, não há falar em nulidade, anulação ou reforma da sentença, considerando laudo conclusivo da gravidade das perdas da Apelada, o qual em verdade deve ser interpretado como invalidez para as atividades normais.** Assim, o recurso deve ser desprovido. III ? Recurso conhecido e desprovido. Sentença mantida.

(TJ-AM - APL: 06349106220138040001 AM 0634910-62.2013.8.04.0001, Relator: Wellington José de Araújo, Data de Julgamento: 14/12/2015, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 17/12/2015). (grifei).

PROCESSO CIVIL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT - INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML - EXTINÇÃO DO PROCESSO - APTIDÃO DA PETIÇÃO INICIAL - SENTENÇA CASSADA.

1. Uma petição inicial está apta a iniciar uma ação quando, além de preenchidos os requisitos do artigo 282 do CPC, permite à parte ex adversa a exata compreensão da demanda, possibilitando-lhe o exercício do contraditório como corolário da ampla defesa; e no caso vertente, é evidente a pretensão inicial e os fundamentos fáticos e jurídicos nos quais o autor/apelante a embasa, como já evidenciado. 2. **O laudo pericial do Instituto Médico Legal não é documento indispensável à propositura da ação de indenização do seguro DPVAT.**

(TJ-MG - AC: 10024123061673001 MG, Relator: Otávio Portes, Data de Julgamento: 10/04/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 28/04/2014). (grifei).

De se concluir, portanto, que referida ausência do laudo do IML não é capaz de afastar a pretensão da parte autora, já que não é documento essencial para a propositura da ação objetivando o recebimento de indenização referente ao seguro DPVAT.



III - DO VALOR RECEBIDO A MENOR

O valor que o autor recebeu não é suficiente para ampará-lo. Diante de tudo o que sofreu e sofre, haja vista ainda sofrer de dores e limitações, a gradação correta, ou seja, a gradação na forma como estabelece o inciso II do art. 3º da Lei 6.194/74, é o mais justo ao seu caso.

Art.3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 28 compreendem as indenizações por morte, **invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares**, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

I- R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte;

II- até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

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. (grifei).

Atente-se ainda que, além de descumprir a legislação quando paga indenização em quantia inferior ao devido por lei, a promovida age de igual modo ilicitamente quando, de forma descomedidamente burocrática, exige documentos desnecessários ao deslinde da questão, violando claramente o disposto no §1º do art. 5º da Lei 6.194/74, que diz:

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 da época da liquidação 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 entre dos seguintes documentos:



a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

Por estes motivos tem-se este processo como objeto de lide no judiciário, manejando a parte demandante o seu *jus postulandi*, de modo a alcançar junto ao Poder Judiciário o que é seu por direito.

IV - DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Prescreve o inciso VIII do art. 6º do CDC:

Art. 6º. São direitos básicos do consumidor:

[...]

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do Juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

Assim, indiscutível a aplicação das disposições do Código de Defesa do Consumidor à espécie, entre elas a supracitada regra especial que prevê o direito básico do consumidor à inversão do ônus da prova em caso de caracterização de sua hipossuficiência.

Tendo em vista a hipótese envolver cobrança de indenização decorrente de serviço securitário, que está incluído no rol daqueles que perfazem relação de consumo (CDC, art. 3º, § 2º), sendo o autor hipossuficiente técnica e economicamente falando, requer, desde já, a concessão do benefício da inversão do ônus da prova, a fim de que a promovida seja compelida a apresentar o processo administrativo referente ao seguro obrigatório - DPVAT, caso haja, vez que toda documentação fica retida com a seguradora.



V - DO PEDIDO

Assim, com fulcro na Lei 6.194/74 alterada parcialmente pela Lei 8.441/92, nos art. 186, 927 do CCB, no art. 6º, VI e VIII do CDC, no art. 161, § 1º do CTN, Resolução da SUSEP, requer:

- a) Que defira o requerimento de inversão do ônus *probandi*, em face da hipossuficiência da parte promovente;
- b) Que a audiência de conciliação prevista no artigo 334 do NCPC, seja designada após a realização da perícia nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o Tribunal de Justiça da Paraíba, tendo em vista que as conciliações nas ações dessa natureza só ocorrem após a realização da perícia judicial;
- c) A citação da Ré para oferecer resposta no prazo legal, nos termos do artigo 335;
- d) A PROCEDÊNCIA TOTAL DA AÇÃO PARA QUE A EMPRESA SEGURADORA SEJA CONDENADA A PAGAR A QUANTIA QUE CORRESPONDE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR LEGAL DE R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CIGNENTA REAIS) E O MONTANTE PAGO ATÉ O MOMENTO, VALOR ESTE ACRESCIDO DE CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA;
- e) Que o valor da condenação seja devidamente acrescido de juros e correção monetária, como determinam as Súmulas 43 e 54 do STJ, ou seja, a partir do evento danoso;
- f) Seja condenada a demanda em 20% referente a honorários advocatícios sobre o valor da condenação;
- g) A concessão do benefício da justiça gratuita, tendo em vista que o(a) autor(a) não apresenta atualmente condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos da Lei de nº 1.060/50 e do artigo 98 do NCPC;



h) A produção de todos os meios de prova permitidos em direito, na amplitude dos artigos 369 e seguintes do NCPC, principalmente a juntada de documentos, realização de perícia, nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o TJ/PB (convênio n. 015/2014), e etc;

Dando-se à causa o valor de R\$ 4.387,50 (Quatro mil trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

João Pessoa, 08 de fevereiro de 2018.

MARTINHO CUNHA MELO FILHO

OAB/PB 11.086

HÉRIKA COELI

OAB/PB 18.925



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA, brasileiro, casado, encarregado de obras, RG: 3.121.721 SSP/PB, CPF: 066.825.514-52, residente e domiciliada na Rua Francisco Evaristo n. 168, Centro, Alagoinha - PB, CEP: 58390-000.

pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu procurador

OUTORGADO: Martinho Cunha Melo Filho, brasileiro, casado, ADVOGADO inscrito na OAB/PB 11086, Lilian Maria Duarte Souto, brasileira, solteira, ADVOGADA OAB/PB 11490, Wellington Nóbrega Vilar, brasileiro, casado, Advogado, OAB/PB 15024, todos estabelecidos na Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa - PB.

a quem confere amplos poderes com a cláusula ad-judicia e extra-judicia para, como seus advogados, representar a outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extra judicialmente, com poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber citação inicial e ou intimações renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, tudo precedido de expressa e escrita autorização do outorgante, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa 20 de Julho de 2017.

X Severino do Ramo Bezerra da Silva
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO

SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA, brasileiro, casado, encarregado de obras, RG: 3.121.721 SSP/PB, CPF: 066.825.514-52, residente e domiciliada na Rua Francisco Evaristo n. 168 , Centro, Alagoinha - PB, CEP: 58390-000.

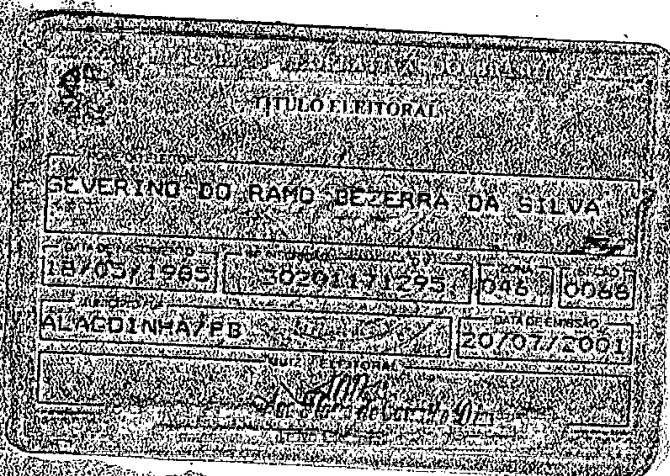
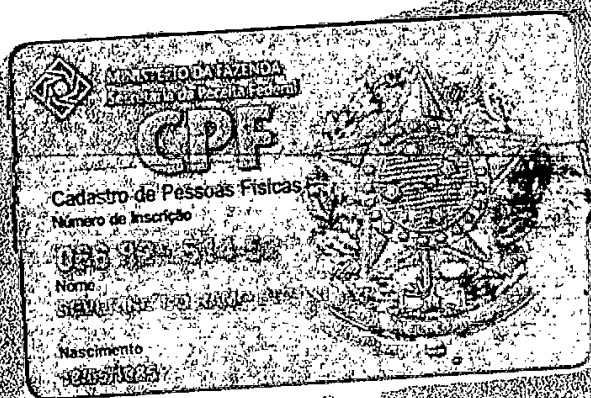
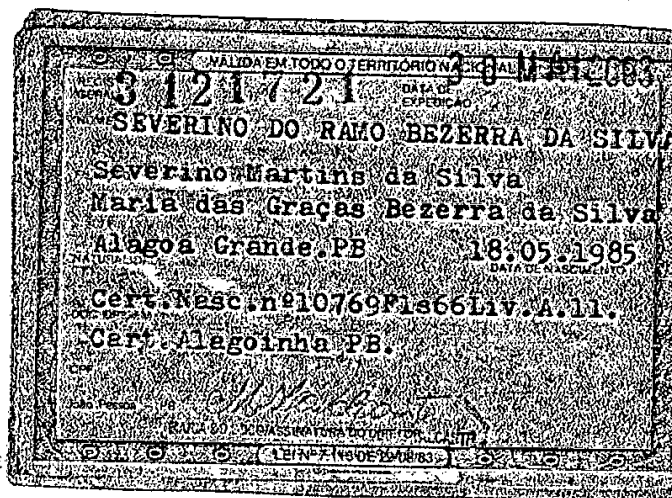
pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seus procuradores. Declara ser pobre da Lei (art. 1º, da Lei nº 7.115/93) para o fim de obtenção do benefício da necessidade na forma da lei, e que sua situação econômica não lhe permite pagar custas processuais e honorários de advogados sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

Declara ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e criminais (art. 2º da supracitada lei), caso o presente documento não porte a verdade.

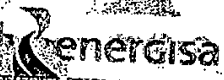
João Pessoa, 20 de Julho de 2017.

Severino do Ramo Bezerra da Silva
Declarante





MARIA DAS GRACAS BEZERRA DA SILVA
RUA FRANCISCO EVARISTO, 701 - CENTRO
ALACORNIA/PB CEP. 58300000 (AO 77)



Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO - B-220 Km 25, Grão Pedreiro, João Pessoa/PB - CEP 58071-000
Roteiro 16 - 42 - 770 - 6160
Nº medidor: 00000204007
Emissão: 29/11/2016
Nota Fiscal/Corta de Energia Elétrica Nº001.183.601
Código para Débito Automático: 00004332961

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

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/435295-1

Nov/2016
Apresentação
28/11/2016
Data prevista da próxima leitura
27/12/2016

CPF/CNPJ/RANI
6582408478

Faturas em atraso

Histórico de Consumo (kWh)

Out/16	89
Ser/16	92
Ago/16	77
Jul/16	64
Jun/16	96
Mai/16	71
Abr/16	83
Mar/16	85
Fev/16	84
Jan/16	77
Dez/15	80
Nov/15	83

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
27/10/16	14171	281176	14933	37

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	106	64,00	6.784,00
Adc. TB Antares			17,39
ICMS			18,08
PS			0,14
COFINS			0,65

ICMS	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	66,90	25,70%	17,19
PS	66,90	0,2163	0,14
COFINS	66,90	0,8861	0,59

VENCIMENTO 05/12/2016
TOTAL A PAGAR R\$ 66,90

RESERVADO AO RISCO
8f02.8aa4.1689.4835.f2d3.daa3.4b3b'd864

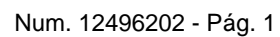
Indicadores de Qualidade	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DMC ANUAL	7,26	0,00	NOMINAL
DMC TRIMESTRAL	15,37	0,00	NOMINAL
DMC ANUAL	30,85	0,00	NOMINAL
FC MENSAL	3,55	0,00	CONTRATADA
FC TRIMESTRAL	1,10	0,00	CONTRATADA
FC ANUAL	14,20	0,00	CONTRATADA
DMC	4,31	0,00	CONTRATADA
DMC	12,22	0,00	CONTRATADA

Composição do valor total da sua conta	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	17,66	26,40
Cobrança de Energia	22,24	33,24
Serviço de Transmissão	1,21	1,81
Encargos Setoriais	0,94	1,40
Impostos Diretos e Encargos	18,85	28,19
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	66,90	100,00

ATENÇÃO
Leia o Manual do Cliente



THE UNIVERSITY OF CHICAGO





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00818.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00818.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:07 horas do dia 27 de abril de 2017, 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 Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigação, matrícula 1372424, ao final assinado, compareceu **Severino do Ramo Bezerra da Silva**, CPF nº 066.825.514-52, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Encarregado de Obras, filho(a) de Maria das Graças Bezerra da Silva e Severino Martins da Silva, natural de Alagoa Grande/PB, nascido(a) em 18/05/1985 (31 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Francisco Evaristo, Nº 168, complemento casa, bairro Centro, tendo como ponto de referência Proximo a Base do Samu, na cidade de Alagoinha/PB, telefone(s) para contato (83) 98892-3276.

Dados do(s) Fatos:

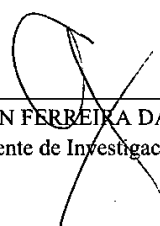
Local: Av. Mauricio Silva, Outros, Alagoinha/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 05/11/16 14:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

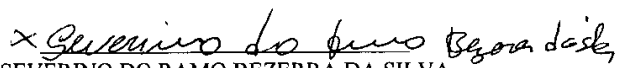
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE CONDUZIA A MATOCICLETA HONDA POP 100, ANO 2015, COR VERMELHA, PLACA QFM-0785-PB, CHASSI Nº 9C2HB0210FR028145, EM NOME DE ANA MARIA DO NASCIMENTO SANTOS, QUANDO FOI COLIDIDO POR UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE MANGABEIRA, CONFORME CERTIDÃO Nº 0422/2017, EXPEDIDA PELA DRA. ROSÂNGELA M. ESCOREL ALMEIDA, CRM 3883-PB, DATADA DE 10/04/2017. O NOTICIANTE NÃO DESEJA REPRESENTAR.

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, 27 de abril de 2017.


CLEODON FERREIRA DA SILVA
Agente de Investigação


SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 00818.01.2017.1.00.420

1/1



Detalhe de Sinistro

Sinistro Histórico

Data	Ação	Comentários	Visualizar
29/09/2017 08:08	Efetivar pagamento	A ação Efetivar pagamento foi executada.	
29/09/2017 08:08	Pagamento	<p>Nome do beneficiário: SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA</p> <p>Banco: 104</p> <p>Agência: 00904</p> <p>Conta: 000000025407</p> <p>Dígito: 2</p> <p>Banco pagador: Brasil</p> <p>Data do retorno do banco: 28/09/2017 00:00:00</p> <p>Estado: Pago</p> <p>Valor da multa: R\$ 0</p> <p>Parecer da Análise Médico Documental enviado por Dorian Braga Saraiva (AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT), conforme relatório anexo ao processo.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
21/09/2017 19:08	AMD parecer	<p>Valor já pago: R\$ 0,00</p> <p>Valor a pagar: R\$ 5.062,50</p> <p>Valor total: R\$ 5.062,50</p> <p>Sinistro foi enviado automaticamente para pagamento</p> <p>Liane Simei Berkenbrock (COMPREV SEGURADORA S/A) concluiu a regulação do sinistro.</p> <p>Parecer: Favorável</p>	<input checked="" type="checkbox"/>
19/09/2017 12:06	Concluir regulação	<p>Parecer da Regulação:</p> <p>Comprovante de residência da vítima ilegível.</p> <p>Declaração de residência da vítima se encontra na aba de autorização de pagamento (página 3/3).</p> <p>Segue processo de INVALIDEZ com documentação completa no qual a vítima conduzia veículo de categoria 09. Foi enviada declaração do proprietário do veículo devidamente preenchida com firma reconhecida por autenticidade. Consta documentação médica na data do acidente, informando acidente automobilístico para fins de nexa causal. Formulários preenchidos corretamente. Documentação do procurador está completa e ok. Concluo processo com parecer favorável.</p> <p>Fabiana Silva de Oliveira (COMPREV SEGURADORA S/A) encaminhou a regulação</p>	

Editar Documento Cancelar





CERTIDÃO

Nº. 0422/2017

Atendendo solicitação de ADEGILSON ROBSON DOS SANTOS de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buritty, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial de Nº 902174 e Prontuário Nº 2012.10.003139 pertencente à **SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA** que foi atendido dia 05/11/2016 às 15hs57min, paciente com relato de colisão moto x carro, apresentando ferimento corto contuso de pé esquerdo.. Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou ferimento extenso em pé esquerdo. Procedimento cirúrgico dia 05/11/16 e alta medica dia 30/11/16.

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

João Pessoa, 10 de abril de 2017

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

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





MUNICÍPIO DE JOAO PESSOA

HOSPITALAR MANGABEIRA

AL JOSE COSTA DUARTE, S/N

JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980

3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 902174

Atd: Nao Regulad

Data: 05/11/2016

Hora: 15:57:43

Recepcionista: ADRIANA DA SILVA

Clinica: CIRURGICA

OS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 3

SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA

Num. Prontuario: 2012.10.003139

165678630810004 Sexo: M IDENTIDADE: 3121721 Fone: 88038417

atural: ALAGOINHA/PB Data Nasc.: 18/05/1985 Id: 31 ano(s)

do: RUA FRANCISCO EVARISTO, SNVEIO NO SAMU COM O IRMAO

airro: CENTRO Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

ai: SEVERINO MARTINS DA SILVA

MARIA DAS GRACAS BEZERRA DA SILVA

ao: ENCARREGADO DE OBRAS

ES DE ENTRADA

EDILSON BEZERRA DA SILVA

responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

o: BAIRO ALAGOINHA

transporte utilizado: VEIO NO SAMU EN M INC; PARDO

ma de acidente por: COLISAO MOTO C/ CARRO PROX DO SITIO CENTRO

tima de violência por: HJ AS 13/30 CONDUTOR DA MOTO TAVA TRABALHANDO

Caso Policial

CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

po de Classificação de Risco:

FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Altura:

[] Hemorragia [] Dispineia

IMC:

[] Diarreia [] Agitado

O2%:

[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Principal

Arresto de Moto com trauma

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

em Membr. infl. (E) Pe com
Vidro

Conduta

Curar norm
tome norm
Al norm.

Horario da medicacao

Rx/AU do ato

Dr. Leandro Torres A. da Nóbrega
Cirurgia do Aparelho Digestivo
Especialista Digestivo CRM-PB 7099

0-10 pedis 17:00h

Dr. Rodrigo Gastalho Amoral
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PB 16677 RFEOT 8331

Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao
--------------	------	---------	----------

[illegible]

Assinatura da Enfermagem

ACIENTE

☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI
☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Wilhelm Beretta & Söhne

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico







RELATÓRIO DE CIRURGIA

29/11/16

Nome: Severino dos Reis				Registro:	
Idade:	Sexo: M	Cor:	Clinica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião: M. Cernou			1º Assistente:	
2º Assistente:		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
Lesão dos testículos de E					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
Lesão dos testículos de E					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
Lecionário					
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não				Descreva: CRM-PB 8907	
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					

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



Assinado eletronicamente por: MARTINHO CUNHA MELO FILHO - 08/02/2018 16:15:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18020816120436600000012214700>

Número do documento: 18020816120436600000012214700

Num. 12496283 - Pág. 7

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Brevete sob BDH
- Anestesia + Antiespasmódico + Analgésico
- Anestesia de campo cirúrgico
- Gaseificação.

Incisão:

em T no pe (E) pelo plátop.

Achados:

Lesões extensas no (E).

Conduta:

Exatidão das lesões extensas
perda de pele e dos dedos;
sutura
curativa.
medicamentos

Fechamento:

OBS:

Data:

20/11/16

MÉDICO/CRM

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



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: SEVERINO DO RATO R. DA SILVA		Data da Admissão: 05/11/16	
Prontuário:	Idade:	Enfermaria:	Leito:
Nome da Mãe:			
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	Fone:	Profissão:
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Religião:
Escolaridade:		Data de Nascimento: / /	
QPD: TRAUMA CORPO CONTUSO PE PSO.			
HDA: LESÃO EXTENSA EM MEDIO PE COST PERDA DE SUBSTÂNCIA E LESÃO PORCUL 1. TIBIAL ANT. E TÓRAX EXTENSOR HÁLUX E COSTAS DEBOL			
Medicações em uso:			
Dr. Terezo Henrique CRM-PB 46541			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso ____ Kg em ____ [] Prurido [] Sudorese [] 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 [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas [] 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-reposou [] Deformidades [] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos			
SN e PSQ: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade ____ [] Amnésia [] Libido [] Humor			

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







LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		Senerio do Rano Bezerra da Silva				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO		
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA			
05/11/16		30/11/16					
DIAGNÓSTICO INICIAL					CID		
Lesões extensoras do pé							
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO							
OUTROS DIAGNÓSTICOS							
PRINCIPAIS EXAMES							
PROCEDIMENTO REALIZADO:							
Terorrefia							
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA							
ANATOMIA PATOLÓGICA							
INFECÇÃO F.O.					<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
COLETA DE MATERIAL					<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
RESULTADO BACTERIOLOGIA							
CONDIÇÕES DE ALTA					<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO		

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
Paciente com trauma fechado no pé com lesões das tendões extensoras sendo internado para tratamento cirúrgico.	

DIETA: Livre		ORIENTAÇÕES PÓS ALTA	
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:		Cipro + Alginac	
RETORNO		Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.	
		Ao Ambulatório do Dr. Gerson em 30 dias para revisão.	

30/11/16		Dr. Daniel R. Cavalcante	
DATA		MR. Ortopedia e Traumatologia	
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar		ASS. CRM 98.9248	
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO			
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			





CD T23/M66/391/581.



RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Soverano do Ramo
Bojerra de Silva

Informo para os
devidos fins que o pa-
ciente supracitado en-
contre-se em pós-operá-
tório de reconstrui-
ção tendão e nervos
complexa no pós-operado
consequentemente a extenso feri-
mento. Vem em consultas
periódicas e ainda apresenta
grande limitação funcional
das atividades habituais,
por provável tempo indetermi-
nada.

20/07/17

Assinatura e Carimbo

Gerson A. Santa Cruz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 572-PS-TEOT 1538





PARA: SEGURADORA LIDER

DE: SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA

SINISTRO: 3170/2530P7

Por não concordar com o resultado do parecer de análise médica, informado pela SEGURADORA, ANALISE OCORRIDA NO DIA 16/05/2017 INFORMANDO EXISTENCIA DE SOLURIA, SEGRE RELATÓRIO MÉDICO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA INFORMANDO AINDA QUE FUI SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRURGICAL E QUE AINDA COM SEQUELAS DEVIDO A LESÃO SOFRIDA NO ACIDENTE.

FICO NA AGUARDA PARA UMA PERMANÊNCIA DE PERÍCIA, PARA QUE POSSA SER EFETUADO O PAGAMENTO DE ACORDO COM UM NOVO PARECER.

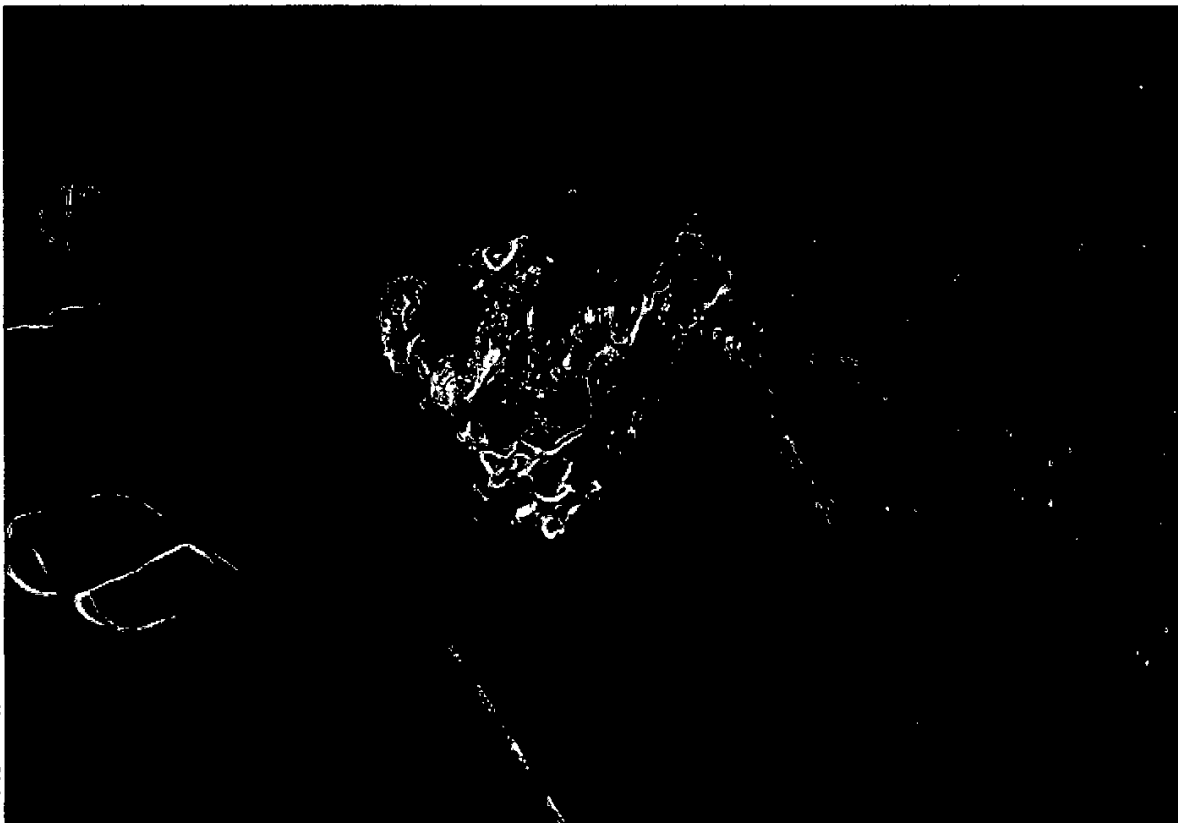
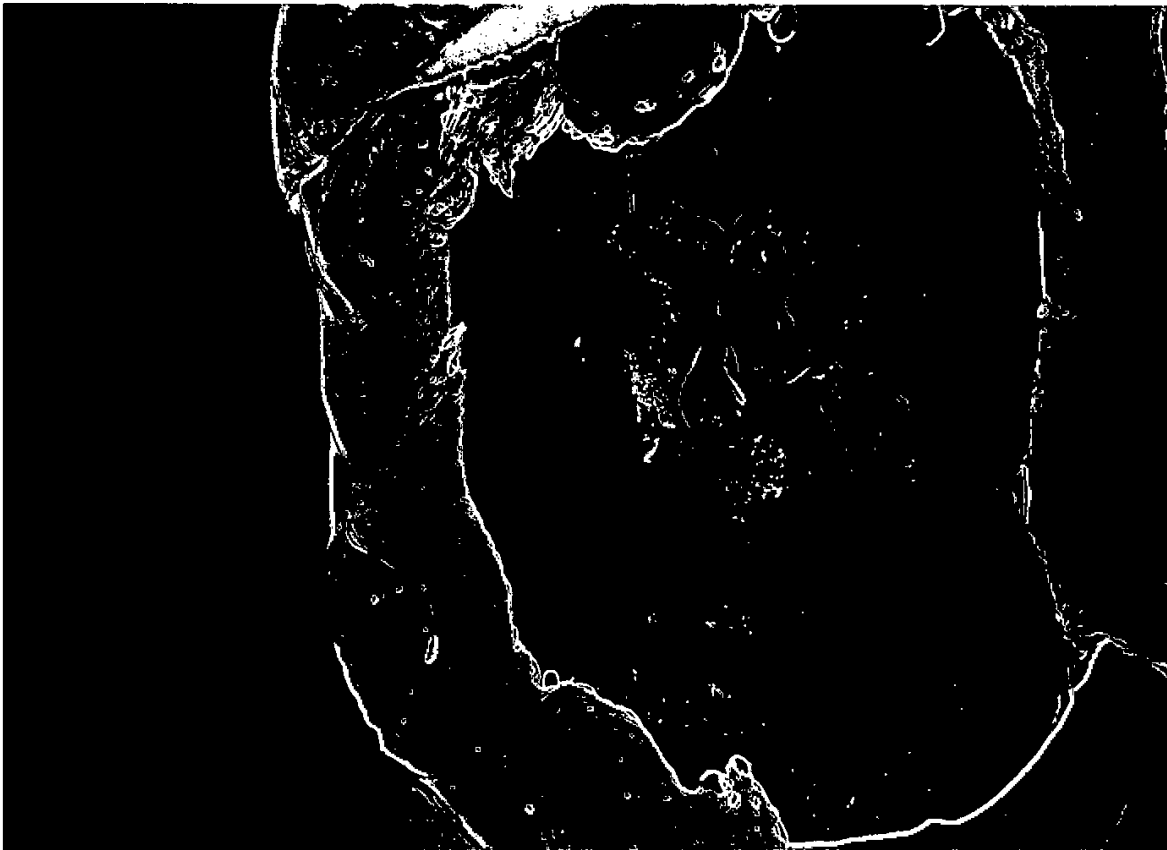
SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA
CPF 066 825 514 52















PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 ALAGOINHA - PB

FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data 05/11/16	ID da Ocorrência 148938	<input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT	Nº / Equipe 41	Plantão: <input checked="" type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base 14:00 Hs	Hora de Chegada no Local 14:03 Hs
Paciente / Usuário Severino de Ramos Bezerra da Silva		Idade 31		Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem		Telefone:
Local da Ocorrência: <input checked="" type="checkbox"/> Alagoinha <input type="checkbox"/> Cuitagi <input type="checkbox"/> Pilões <input type="checkbox"/> Mulungu <input type="checkbox"/> Outros:						
Logradouro Av: Kaurício Silva			Bairro Centro		Médico Regulador Gurriel	
Quantidade de vítima (s) no local: <input checked="" type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:						
Apoio no Local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate/ Bombeiros <input checked="" type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> OUTRO						
OTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> OUTRO						
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input checked="" type="checkbox"/> Encaminhando a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento						
Destino (Unidade Hospitalar) Ortopedia				Responsável Dr. Leandro Lopes A. da Hora Cirurgia de Aparelho Olfatório		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO - OBSTÉTRICO	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA	
Motivo:	Hospital de Origem:	
D CAUSAS EXTERNAS	Responsável:	
▷ Acidente de trânsito	Hospital de Destino:	
<input checked="" type="checkbox"/> Colisão carro x moto	Responsável:	
<input type="checkbox"/> Queda de moto	ANTECEDENTES	
<input type="checkbox"/> Atropelamento por:	<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Colisão carro x carro	<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> Capotamento	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> F.A.F	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores
<input type="checkbox"/> F.A.B	<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Agressão Física	<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
<input type="checkbox"/> Afogamento	Quais?	
<input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada:		
<input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento		
<input type="checkbox"/> Choque Elétrico		
<input type="checkbox"/> Outro:		

1. DADOS VITAIS

PA: 130 x 70 FC: 93 FR: 16 HGT: SpO2 - S/O2: 97% SpO2 - C/O2:

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Diagnósticos de Enfermagem:	Integridade da pele prejudicada
Intervenções:	Imobilização + controle de hemorragia
Evolução do Enfermeiro:	Última consciente e orientada, deitada no solo, sem capacidade de locomoção, extensa em tornozelo/pé Esq com corpo estranho inserido, fístula de áreas do corpo preservadas.
ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA	AVP + RL + dipirona 01 FA + Trauma nha



CD T23/M66/391/581



RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Soverano do Ramos
Bojorio de Silva

Informe para os
devidos fins que o pa-
ciente supracitado en-
contra-se em pós-ope-
ração de reconstrui-
ção tendão e nervos
complexa no pé esquerdo
consequente a extenso feri-
mento. Vem em consultas
periódicas e ainda apresenta
grande limitação funcional
das atividades laborais,
por prazo de tempo indetermi-
nada.

20/07/17


Assinatura e Carimbo

Gerson A. Santa Cruz
CRM 5122- PB - EOI 1538





PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170253087

Cidade: Alagoinha

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA
SILVA

Data do acidente: 05/11/2016

Seguradora: COMPREV SEGURADORA
S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/05/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PE ESQUERDO

Resultados terapêuticos: NÃO INDENIZADO

Sequelas permanentes: SUTURA

Sequelas: Sequela não indenizável

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: REGINALDO WANIS

CRM do médico: 52.43685-6

UF do CRM do médico: RJ


Assinatura do médico:







PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170253087

Cidade: Alagoinha

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA
SILVA

Data do acidente: 05/11/2016

Seguradora: COMPREV SEGURADORA
S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/05/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PE ESQUERDO

Resultados terapêuticos: NÃO INDENIZADO

Sequelas permanentes: SUTURA

Sequelas: Sequela não indenizável

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: REGINALDO WANIS

CRM do médico: 52.43685-6

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:







CERTIDÃO

Nº. 0422/2017

Atendendo solicitação de ADEG LEON ROZSON DOS SANTOS de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burty, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial de Nº 902174 e Prontuário Nº 2012.10.003139 pertencente **SEVERINO DO RAMO BEZERRA DA SILVA** que foi atendido dia 05/11/2016 às 15hs57min, paciente com relato de colisão moto x carro, apresentando ferimento contuso de pé esquerdo. Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou ferimento extenso em pé esquerdo. Procedimento cirúrgico dia 05/11/16 alta médica dia 30/11/16.

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

João Pessoa, 10 de abril de 2017

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

Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883





