



Número: **0801081-05.2019.8.15.0191**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Soledade**

Última distribuição : **09/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **ESPÉCIES DE CONTRATOS, SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MOISES COSTA OLIVEIRA (AUTOR)		NILO TRIGUEIRO DANTAS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22558 174	09/07/2019 12:17	Petição Inicial	Petição Inicial
22558 176	09/07/2019 12:17	PROCURAÇÃO	Procuração
22558 178	09/07/2019 12:17	2.DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO	Documento de Identificação
22558 180	09/07/2019 12:17	3.DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação
22558 181	09/07/2019 12:17	4.CARTA SEGURADORA	Documento de Comprovação
22558 182	09/07/2019 12:17	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
22558 183	09/07/2019 12:17	6.DOCUMENTO DO VEÍCULO	Documento de Comprovação
22558 186	09/07/2019 12:17	7.DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO	Documento de Comprovação
22558 188	09/07/2019 12:17	8.DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DO IML	Documento de Comprovação
22558 189	09/07/2019 12:17	9.DECLARAÇÃO DO SAMU	Documento de Comprovação
22558 190	09/07/2019 12:17	PRONTO MÉDICO	Documento de Comprovação
22570 466	21/07/2019 16:00	Despacho	Despacho
23594 587	16/08/2019 15:36	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE
SOLEDADE – ESTADO DA PARAÍBA.

MOISES COSTA OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no CPF sob o nº 106.438.604-01 e na Cédula de Identidade Civil sob o RG nº. 4.156.346 SSDS/PB, residente e domiciliado na Rua José Faustino, nº. 48, Centro, Cubati/PB, vem por meio de seu procurador, Advogado “in fine” assinado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala E, Pedro Salustino, Picuí – PB onde recebem intimações, mui respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º da lei 6.194/74 propor:

AÇÃO DE COBRANÇA POR DIFERENÇA DE INVALIDEZ c/c REPAI



em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04 podendo ser intimada através de seu Departamento Jurídico localizado na Rua Senador Dantas, 74/14º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

PRELIMINARMENTE

Preliminarmente, requer de Vossa Excelência que seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, visto que, o promovente se acha desempregado e inválido, ou seja é pobre na forma da lei, sendo desprovido de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado. Nessa linha de pensamento, a 4ª. Turma do Egrégio Superior Tribunal de Justiça é assente na matéria, tendo aduzido: *"a simples declaração firmada pela parte que requer o benefício da assistência judiciária, dizendo-se 'pobre nos termos da lei', desprovida de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado, é, na medida da presunção iuris tantum de veracidade, suficiente à concessão do benefício legal. (05. 4ª. Turma, STJ, Rec. Esp. 38124-0, 20/10/93, rel. Min. Sálvio de Figueiredo, RJSTJ 6/412)."* Além do que a Constituição de 1988, sensível à realidade social do país, inseriu como "**direito e garantia fundamental**" do povo brasileiro, o livre acesso ao Judiciário. Como a todo direito corresponde uma obrigação, temos que ao Estado compete fornecer os meios necessários de acesso à justiça de todos aqueles que dela necessitar.

Porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja oferecida uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.

DOS FATOS

É certo que o requerente no dia 04 de agosto de 2018, por volta das 23h22min, foi vítima de acidente de trânsito. Ocorre que o mesmo trafegava na condução de uma motocicleta, na Rodovia PB177, especificamente, no Sítio Malhada da Bezerra, Zona Rural de Pedra Lavrada, quando, em determinado local do percurso, perdeu o controle da referida motocicleta, caindo logo em seguida, ao solo. No entanto, em virtude do impacto sofrido, a vítima sofreu um trauma facial, com uma fratura na região da



mandíbula (**Estrutura Craniofacial**), além de quebrar quatro dentes e perder os sentidos. Com isso, a equipe médica do SAMU da cidade de Pedra Lavrada foi acionada para atender a diligência, chegando a realizar os primeiros socorros na vítima, levando-a para o Hospital de Trauma de Campina Grande-PB, local por onde passou pelos atendimentos médicos necessários, ficando internado por cinco dias e, em seguida, sendo submetido a intervenção cirúrgica na mandíbula (Estrutura Craniofacial), necessitando, por esta razão, implantar platina na região operada. Contudo o requerente ficou impossibilitado por alguns dias, de exercer suas funções habituais e rotineiras, em decorrência das fraturas obtidas ao momento do acidente automobilístico.

Destarte, que segundo o Boletim de Ocorrência nº. 11/2018 expedido pela Delegacia de Polícia Civil de Cubati/PB, no momento do sinistro, o requerente ia pilotando a motocicleta Honda/CG 125 Fan ES, ano/modelo 2013/2014, cor vermelha, Placa: OGE 8017/PB, Chassi 9C2JC4120ER006940, Renavam 59443494-7, licenciada em nome de COSME FERREIRA FERNANDES.

Como o autor permaneceu inválido e apresentar uma invalidez parcial e incompleta na razão de 50% (cinquenta por cento), o mesmo requereu, na esfera administrativa, o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório Dpvt junto a seguradora consorciada da requerida (Comprev Previdência S/A.), **sob o sinistro nº. 3190001932**, tendo tal procedimento extrajudicial se esgotado tendo em vista que a seguradora não aceitou a documentação anteriormente enviada, razão pela qual só restou ao mesmo recorrer ao judiciário para ter seu direito a receber tal indenização, conforme se infere no documento em anexo.

Logo, nos leva a concluir que pelos danos causados a vítima, esse nobre juízo deve reconhecer tal direito e fazer com que a ré efetue o pagamento integral da indenização do seguro obrigatório, que segundo o at. 3º da lei 6.194/74, inciso II, o qual é no **valor de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais), correspondente a invalidez parcial e incompleta na razão de 50% (cinquenta por cento) por lesão em Estrutura Craniofacial**. Razão pela qual essa presente ação foi proposta.

DO DIREITO

A indenização do seguro obrigatório DPVAT é bastante consagrada em nosso ordenamento jurídico, e, é de tal forma regida pela Lei nº. 6.194/74, a qual é a norma disciplinadora desse respectivo seguro, ela preve que a indenização será paga as vítimas de acidente de trânsito que venham a morrer, a sofrer invalidez permanente



em algum órgão ou membro, ou até mesmo aquela pessoa que só venha a receber cuidados médicos. Logo, tais situações se encontram denotadas no art 3º, após a vigência da medida provisória nº. 340/06, desta referida lei:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º 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.”

Logo, como é explanado por tão nobre artigo, a lei garante o direito de receber uma indenização como prêmio desse seguro. De antemão, deve ser condenada tanto à promovida bem como qualquer outra seguradora que opere com o seguro obrigatório.

Por conseguinte, dispõe a lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que o valor correspondente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir a tangência do art. 3º desta referida lei, cujo diz que o quantum deverá ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou inválido deveria receber o valor total da indenização de acordo com o que é renunciado pela Lei 6194/74, e, não o pagamento parcial que foi feito pela requerida.

Ademais, o art. 5º da Lei 91694/74 é claro ao enunciar que:

“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.”

Destarte, a norma que rege o seguro DPVAT, a Lei nº 6.194/74, determina em seu art. 5º que o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente**, do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida ainda qualquer franquia por parte do segurado.



A jurisprudência também é pacífica nesse sentido:

134005755 – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA – DESNECESSIDADE DA PROVA DA CULPA – À seguradora, cumpre pagar, por força de lei, o valor indenizatório ao cônjuge da pessoa vitimada em acidente de veículo, coberto pelo seguro obrigatório de danos pessoais. O recebimento dos valores pertinentes ao seguro obrigatório independe de qualquer comprovação ou pesquisa sobre a culpa do condutor do veículo causador do dano, já que, decorrendo do Decreto-Lei nº 73/66, cuida de responsabilidade objetiva que, como tal, prescinde da coexistência do elemento culpa. É computável a correção monetária sobre os valores devidos, calculada a partir da data do efetivo desembolso das despesas, além dos juros de 0, 5% ao mês contados a partir da citação. (TAMG – AP 0345692-6 – (51746) – Contagem – 3ª C.Cív. – Relª Juíza Jurema Brasil Marins – J. 03.04.2002)

*6027440 - PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Cálculo da indenização fixada de forma equivocada. Retificação de ofício. Inteligência do art. 463, I do CPC. Salário mínimo adotado para fixar o valor da indenização e vigente à época do evento danoso. Legalidade. Inteligência da Lei nº 6.194/74. Inaplicabilidade das resoluções do cnps. Princípio da hierarquia das Leis. Honorários aplicados em atendimento ao disposto § 4º do art. 20 do CPC. Desprovisionamento da apelação. Manutenção da sentença. **Lei nº 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. ". A norma que regula o seguro obrigatório de danos pessoais é uma Lei em sentido formal, que, pelo princípio da hierarquia das Leis, não pode ser revogada por resolução.** (TJ-PB; AC 200.2005.001265-3/002; Rel. Des. Genésio Gomes Pereira Filho; DJPB 30/07/2009; Pág. 9) CPC, art. 463 CPC, art. 20*

Logo, por essas provas apresentadas, fundamentadas e legítimas já se evidencia e prontamente se percebe o direito do autor em receber o prêmio do seguro DPVAT, pois, como já fora explicitado anteriormente na norma legal, o pagamento da



indenização será devida mediante a simples ocorrência do acidente e do dano dela decorrente.

Noutro diapasão, é bom que se traga à baila que em virtude do sinistro do requerente ter acontecido no ano de 2018, o pedido autoral deverá obedecer as normas em vigor na época, principalmente de acordo com a alteração ocorrida na Lei 6194/74 trazidas pelas leis 11.482/2007 e 11945/2009.

Logo, diante de tamanha alteração, podemos acentuar que a indenização por invalidez deverá variar de acordo com o grau da lesão e da extensão da incapacidade funcional apresentada pelo autor/vítima, que refletirá em dano corporal, este sim indenizável.

Ademais, o aspecto interativo para que haja cobertura é que a invalidez seja de Caráter permanente e fique caracterizado o nexo entre o acidente noticiado a consequente invalidez.

Outrossim, vejamos a nova redação do § 1º do art. 3º conferida pela MP 451/2008, convertida posteriormente na Lei 11945/2009:

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:

...

§ 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 acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

-

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



-

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.

Destarte, que o anexo ao art. 3º da Lei nº 6.194/74, explicita nos dias atuais o valor da indenização a ser recebida pelo(a) promovente de acordo com a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual em tal anexo estabelecido. Vejamos:

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100% (CEM POR CENTO)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	



<p>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</p>	
<p>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</p>	<p>Percentuais das Perdas</p>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10%
<p>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</p>	<p>Percentuais das Perdas</p>
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10%



Portanto, diante do enunciado no inciso I do parágrafo primeiro do art. 3º da Lei 6194/74, e principalmente de acordo com o que explicita o anexo da referida Lei, o promovente faz jus a indenização por invalidez permanente em decorrência **das sequelas por lesão de Estrutura Craniofacial (100% - cem por cento) de média intensidade**, o que perfaz o percentual correspondente aos 50% (cinquenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais), razão pela qual deverá o mesmo ser indenizado no quantum base de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, referente a sua perda funcional.

Por conseguinte, vale indicar a este juízo que, segundo a própria lei 6194/74, o IML é o órgão competente para a verificação e caracterização da perda funcional do membro lesado e da irreversibilidade da lesão ocasionada pelo acidente de trânsito. No entanto, é notório e cediço por todos que nesta Comarca não existe tal órgão, e, como tal, a produção da perícia médica judicial torna-se prova necessária ao deslinde dessa presente ação e a consequente comprovação da invalidez permanente apresentada pelo autor.

Destarte, a violação do direito do Autor, no caso em tela é patente, tendo por consequência o ato ilícito a ser reparado, segundo a luz do art. 186 do Código Civil Pátrio, in verbis:

“Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

O instituto da responsabilidade civil é parte integrante do direito obrigacional, pois, a principal consequência da prática de um ato ilícito é a obrigação que acarreta o dever de reparar o dano causado, sendo este de natureza pessoal que se resolve em perdas e danos.

Assim entende os nossos tribunais:

“AÇÃO INDENIZATÓRIA – SEGURO DPVAT – FALTA DE INTERESSE DE AGIR – ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA – DESNECESSIDADE – PRELIMINAR – REJEIÇÃO – DUT – PROVA DO ACIDENTE E DO DANO – INDENIZAÇÃO DEVIDA –

1) não falta interesse de agir àquele que não espera a solução administrativa do pagamento do valor, mormente quando a seguradora retarda na análise da documentação enviada pelo beneficiário do seguro.

2) a não obrigatoriedade de apresentação do dut para recebimento de indenização precede a vigência da lei nº 8.441/92. A lei nº 6.194/74, por não conter tal



exigência, estabelece apenas que a indenização será paga mediante a simples prova do acidente e do dano decorrente. (TAMG – AC 0389923-4 – (71202) – 5ª C.Cív. – Rel. Des. Elias Camilo – J. 08.05.2003)”

Ainda no que tange ao recebimento da indenização, devemos ressaltar a questão da correção monetária deverá incidir a partir da data do ajuizamento da ação (distribuição), e, os juros deverão contar desde a data da citação da seguradora sinistro, o que é concretizado em nosso ordenamento jurídico e principalmente de forma majoritária em nosso Tribunal de Justiça da Paraíba, conforme explicita a jurisprudência abaixo em epigrafe:

11545910 - AGRADO REGIMENTAL. CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO DA SEGURADORA.

1. Na ação de cobrança para complementar o pagamento de indenização do seguro obrigatório (DPVAT), os juros de mora incidem a partir da data de citação da seguradora. 2. Agravo regimental desprovido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; AgRg-REsp 1.060.421; Proc. 2008/0112451-7; SP; Quarta Turma; Rel. Min. João Otávio de Noronha; Julg. 28/04/2009; DJE 11/05/2009)

56023750 - PROCESSUAL CIVIL. CONTRA-RAZÕES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DPVAT. PRELIMINAR. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AFRONTA. AUSÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS DO QUE RESTOU DECIDIDO. INEXISTÊNCIA. REJEIÇÃO. Não estando as razões do apelo dissociadas do que restou decidido na sentença, não há que se falar em afronta ao princípio da dialeticidade. Processual civil. Apelação. Ação de indenização. DPVAT. Preliminar. Ausência de interesse processual. Pedido na esfera administrativa. Art. 5º, XXXV, da CF/88. Rejeição. A Constituição Federal, fonte da qual emanam todos os princípios a serem observados pela legislação infraconstitucional, garantiu a todos a inafastabilidade jurisdicional, sempre que houver lesões ou ameaças de lesões a direito. Civil. Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente automobilístico. Invalidez permanente. Deficiência em grau mínimo. Prova robusta. Nexo causal comprovado. Indenização devida. Incidência do art. 3º, b, da Lei nº 6.194/ 74. Indexação do salário mínimo. Possibilidade. Correção monetária. Incidência. Data do sinistro. Inaplicabilidade. Adequação. Data do ajuizamento da ação. Provimento parcial. Dada a natureza do pleito



indenizatório securitário, afigura-se totalmente desnecessário prévio requerimento administrativo objetivando posterior ajuizamento de ação de cobrança. A Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não (DPVAT), foi alterada, em alguns dispositivos, pela Lei nº 8.441/92, sem, todavia, modificar o art. 5º do aludido diploma legal, que impõe o pagamento da indenização mediante a prova do acidente e do dano ocorrente. **Em consonância com a iterativa jurisprudência do STJ, nas ações em que se busca o valor integral de indenização decorrente do seguro obrigatório. DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, a correção monetária, será a partir do ajuizamento da ação.** (TJ-PB; AC 083.2006.001412-9/001; Cacimba de Dentro; Rel. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos; DJPB 05/02/2009; Pág. 5) CF, art. 5

56028438 - SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINARES. Falta de interesse processual e de documento imprescindível ao exame da questão. Rejeição das prefaciais. Amputação da falange distal do 2º e 3º quirodáctilos da mão direita. Fixação da indenização no máximo legal. Impossibilidade. Provimento parcial. De acordo com o princípio da inafastabilidade do poder judiciário em que não será excluída de sua apreciação nenhuma lesão ou ameaça a direito, pode o autor, amparado na Constituição Federal, pleitear seus direitos judicialmente, independentemente do esgotamento das vias administrativas. De uma breve análise dos elementos probatórios, vê-se que o promovente colacionou os documentos que entendeu suficientes à apreciação da questão de mérito objeto da demanda, a fim de que o julgador pudesse concluir pela eventual procedência ou improcedência do pedido. Nos termos do disposto no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, a seguradora está obrigada a indenizar o DPVAT, bastante a simples prova do acidente automobilístico e do dano decorrente, do qual resultou com danos pessoais, levando-se em consideração a tabela respectiva para cálculo em caso de invalidez permanente. Incorrendo requerimento administrativo, visando receber o DPVAT, **a correção monetária deve se dar da data do ajuizamento da ação os juros moratórios de 1% ao mês da citação**, se o acidente ocorreu após a vigência do novel CC. (TJ-PB; AC 200.2008.018.7418/001; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 16/10/2009; Pág. 7)



Logo, está satisfeito o promovente de que não tem mais a que buscar, a Promovida, além de demonstrar de forma equivocada que não tem interesse em pagar o seguro DPVAT e não encontrando outro caminho, vem invocar a Tutela Jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário para dirimir tal conflito.

III - DOS PEDIDOS

ANTE AO EXPOSTO, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, nos arts. 5º e 3º, “II”, ambos da lei nº. 6.194/74, a procedência da presente, bem como:

a. A condenação da promovida ao pagamento da indenização em epígrafe, com base no montante de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, conforme preceitua o inciso I do § 1º e inciso II do art. 3º da Lei 6194/74, referente à indenização por invalidez permanente parcial e de repercussão média sofrida pelo promovente em **Estrutura Craniofacial**, o que perfaz o percentual correspondente aos 50% (cinquenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais) de uma invalidez permanente total.

b. Seja citada a Promovida através de AR, no endereço declinado, nos termos do art. 246, I do CPC, para querendo, apresentar contestação, produzir provas e requerendo, sendo o caso de prova pericial, com a formulação de quesitos e indicação de assistente técnico.

c. Seja designada audiência de conciliação, e, em ato contínuo a de instrução e julgamento.

d. Requer que lhe seja concedido os benefícios da justiça gratuita nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC, porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja ofertada uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.



e. Que seja acrescido e aplicado ao valor da condenação, correção monetária com base no INPC-IBGE, o qual começará a incidir desde a data do sinistro nos termos da súmula 580 do STJ, e, juros moratórios no percentual de 1,0% ao mês que deverão ser calculados a partir da citação, conforme acentua a súmula 426 do STJ.

f. Seja condenada a demandada em honorários advocatícios, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85 do CPC.

g. Seja o autor submetido a perícia médica judicial, devendo tal perito seguir os quesitos no anexo 01 enunciados, bem como os elaborados pela parte ré e/ou pelo juízo, devendo os honorários periciais correrem às custas da ré, nos termos do convenio firmado entre ela e esse Tribunal.

Protesta ainda provar o promovente por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente por provas documentais e testemunhais.

Dá-se à causa o valor de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Nesses Termos,

Pede deferimento.

Picuí-PB, 09 de julho de 2019.

NILO TRIGUEIRO DANTAS

OAB-PB 13220





TRIGUEIRO & NOBREGA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

O(A) Outorgante Moisés Costa Oliveira,
brasileiro, solteiro, estudante, portador (a) do RG nº
4.156.346 expedido por SSP/PB e CPF nº 106.438.604-01, residente e
domiciliado(a) na(o) Rua José Faustino
nº 48, Bairro centro, Cidade Cubati, UF PB, pelo presente
instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procuradores e advogados os
Bels. **NILO TRIGUEIRO DANTAS**, portador do CPF nº. 047.951.774-65, inscrito na OAB-PB sob nº. 13.220
e na OAB-RN sob nº. 834-A, e, **DIJANIELLYESON MONTEIRO NOBREGA**, inscrito na OAB/PB sob nº.
17068, brasileiros, casados, advogados, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, nº
47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala "E", Pedro Salustino, Picuí-PB, fone (0**83) 3371-2274, a qual
confere poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, podendo
receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito
sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar
declaração de hipossuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas
declarações, receber e dar quitação, acompanhá-lo(a) em todos os seus termos, impugnar créditos ou
concordar com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartições
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, **e, em especial**, receber em juízo
o competente Alvará Judicial que for expedido em favor do(a) outorgante, praticar todos os atos
necessários para o cumprimento deste mandato, inclusive substabelecer.

Picuí-PB, 13 de Novembro de 2018

MOISÉS COSTA OLIVEIRA

Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 58187-000
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9190 / 99622-3777
Email: nilotdantas@hotmail.com / nelinhoadv@gmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PB

NOME: **MOISES COSTA OLIVEIRA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF: 4156346 SSDS PB

CPF: 106.438.604-01 DATA NASCIMENTO: 22/07/1998

FORMAÇÃO: MARCONE CORDEIRO DE OLIVEIRA, RENICE DA COSTA OLIVEIRA

PERMISSÃO: ACC CATAS: AB

Nº REGISTRO: 06769304441 VALIDADE: 08/08/2021 1ª HABILITAÇÃO: 26/12/2016

OBSERVAÇÕES:

Ass. João Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO: 29/12/2017

Ass. [Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR

33485066075
PB035984198

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1545379716

PROIBIDO PLASTIFICAR 1545379716



RENICE DA COSTA
RUA JOSE FAUSTINO, 49 - CENTRO
CUBATI / PB CEP: 58167000 (AG: 85)

Emissão: 28/08/2018 Referência: Ago / 2018

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
Roteiro: 16 - 84 - 840 - 3180 Nº medidor: 00008685825

energisa

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 08.065.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 011.688.485
Cód. para Déb. Automático: 0000560081

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2018	28/08/2018	26/09/2018	669.974.064-15
			Inst. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/556008-1

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
27/07/18	10070	28/08/18	10072	32

CCI	Descrição	Quantidade	Valor Base Calc.	Ant. (R\$)	Base Calc. Po (R\$)	Coluna (R\$)	Coluna (R\$)
0801	Custo de Disponibilidade	15,87	0,00	0	0,00	15,87	0,17
0801	Adic. B. Vermelha	1,59	0,00	0	0,00	1,59	0,01

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	17,46	0,00	0,00	17,46	0,18	0,67
-----	---------------------------------	-------	-------	------	------	-------	------	------

Média últimos meses (kWh): 181

VENCIMENTO 04/09/2018

TOTAL A PAGAR R\$ 17,46

Histórico de Consumo (kWh)

299	311	283	308	269	199	141	31	16	12	7	12
Ago/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18

RESERVADO A ENERGISA

66ba.2c50.bf24.f2ec.221b.1423.8746.5185.

Indicadores de Qualidade				Composição do Valor			
Limites da ANEEL		Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%	
DIMENSIONAL	11,24	0,00	NOMINAL	220	Serviços de Distribuição Energética PB	5,71	32,71
DIC TRIMESTRAL	22,69				Compra de Energia	8,25	47,25
DIC ANUAL	3,23	0,00	CONTRATADA	202	Serviço de Transmissão	0,87	4,98
FIC TRIMESTRAL	6,47		LIMITE INFERIOR	231	Encargos Setoriais	1,59	9,05
FIC ANUAL	12,55	0,00	LIMITE SUPERIOR		Impostos Diretos e Encargos	1,35	8,01
DMIC	3,28				Outros Serviços	0,00	0,00
DICR	12,22				Total	17,46	100,00

Valor do EUSD (Ref. 6/2018) R\$ 7,95

Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/18 - Res. ANEEL nº 2.439 - Baixa Tensão 15,41% Médio

ATENÇÃO Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/18 - Res. ANEEL nº 2.439 - Alta Tensão 16,75% Médio

- Leitura confirmada

Faturas em atraso



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 09/07/2019 12:16:52

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070912165257000000021890543

Número do documento: 19070912165257000000021890543

DECLARAÇÃO
(Lei 7.115)

Eu, Moises Costa Oliveira
brasileiro(a), solteiro, estudante, portador do
RG nº 4.156.346 expedido por SSDS/PB e do CPF nº
106.438.604-01, residente
na(o) Rua José Faustino - 48 - Centro,
município de Eubati - PB, **DECLARO**, nos precisos termos do art. 1º da
lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de
custas processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não
me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento
próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA**
ENUNCIADO.

Declarando ainda, ser conhecedor(a) das sanções civis, administrativas e
criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Picui - PB, 13 de Novembro de 2018.

MOISÉS COSTA OLIVEIRA

DECLARANTE

(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.
O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando
firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.**

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2º Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação
aplicável.

Art. 3º A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

Ibrahim Abi-Ackel/Hélio Beltrão



SINISTRO 3190001932 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MOISES COSTA OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO MOISES COSTA OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 10643860401**Posição em 03-06-2019 10:20:58**

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	Vítima	Pendente	

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/05/2019	Exigência Documental	
03/01/2019	Exigência Documental	
03/01/2019	Aviso de Sinistro	





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA
13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PICUÍ/PB
DELEGACIA DE CUBATI/PB
Tel (83) 3385-1353



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DPVAT Nº 11/2018

DATA DO FATO: 04/08/2018

HORA DO FATO: Aproximadamente às 23:22h

LOCAL DO FATO: Rodovia PB 177, Sítio Malhada da Bezerra, Zona Rural de Pedra Lavrada/PB.

DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO:
Às 10:35h do dia 16/10/2018.

DO COMUNICANTE E VÍTIMA: MOISES COSTA OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, estudante, natural de Campina Grande/PB, nascido aos 22/07/1998, RG: 4156346 SSDS/PB, CPF: 106.438.604-01, filho de Marcene Cordeiro de Oliveira e de Renice da Costa Oliveira, residente à Rua José Faustino, nº: 48, Centro, Cubati/PB, fone: (83) 9.8819-9737.

Motivo: Acidente de Trânsito Motociclistico

NARRAÇÃO DO FATO: Narra o comunicante que em data, horário e local supracitados seguia sozinho conduzindo a motocicleta: Honda/CG 125 Fan ES, Ano/Modelo: 2013/2014, Cor: Vermelha, Placa: OGE 8017/PB, Chassi: 9C2JC4120ER006940, Renavam: 59443494-7, Registrada e Licenciada em nome de: Cosme Ferreira Fernandes, CPF: 083.241.634-76, quando perdeu o controle da motocicleta vindo a cair na rodovia, ocasionando um trauma facial com fratura na região da mandíbula, quebra de quatro dentes, no qual perdeu os sentidos e foi socorrido pelo SAMU de Pedra Lavrada, sendo o mesmo encaminhado para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB, local em que ficou internado durante cinco dias e passou por uma cirurgia na mandíbula inserindo platina. Que o noticiante informa que sofreu o acidente em motocicleta de propriedade de terceiro, não sabendo informar neste ato o endereço do mesmo, tendo em vista que ele se encontra em local incerto. Sem mais relatos, era o que havia a registrar.

Noticiante/declarante: + MOISES COSTA OLIVEIRA


Allyson Gleytson Dantas Oliveira
Agente de Investigação
Matrícula: 181.842-2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB
Nº 011863731525
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
PRV 2015010007195268
VIA 1 0059443494-1 00/00000000 2015

COSME FERREIRA FERNANDES

08324163476
PLACA OGE8017/PB

Nº 9C2JC4120ER006940
CHASSI

PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC
COMBUSTÍVEL GASOLINA

HONDA/CG 125 FAN ES
2013 2013

09/07/2015
VENG/COTAS

1 IPVA PAGO EM 09/07/2015
1º

PARCELAMENTO / COTAS
2º 3º

SEM RESERVA DE DOMÍNIO
OBSERVAÇÕES

09/07/2015
DATA

333
SAO VI

14478
14478

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011863731525 BILHETE DE SEGURO DPVAT

COSME FERREIRA FERNANDES

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

2015 08/07/2015
DATA

COSME FERREIRA FERNANDES
PLACA

RENAVAM
MARCA / MODELO

ANG FAN 3241163476
Nº CHASSI OGE8017/PB

00594434947
PREMIO TARIFARIO

HONDA/CG 125 FAN ES
CUSTO DO SEGURO (R\$)

2013 9 9C2JC4120ER006940
RIS (R\$)

9C2JC4120ER006940
CUSTO DO SEGURO (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

09/07/2015
CURTO DO BILHETE (R\$)

DECLARAÇÃO

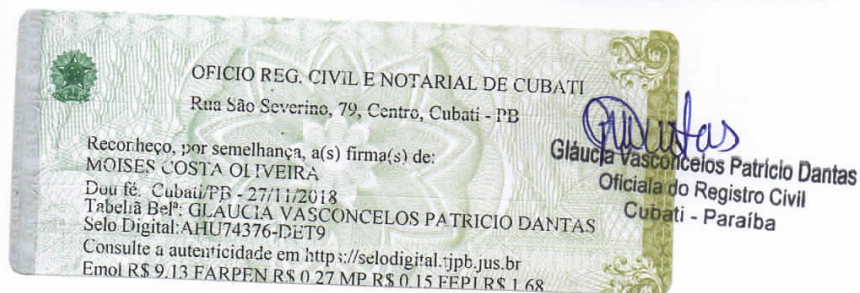
Eu, **MOISES COSTA OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da Cédula de Identidade Civil nº. 4.156.346 SSDS/PB e do CPF nº. 106.438.604-01, residente e domiciliado na Rua José Faustino, 48, Centro, Cubati/PB, CEP 58167-000, **DECLARO, para os devidos fins e em especial para fazer prova junto a Seguradora Líder dos Consórcios Dpvat S.A. que o Sr. Cosme Ferreira Fernandes,** proprietário da moto Honda CG 125 Fan ES, ano/modelo 2013/2014, cor Vermelha, Placa OGE-8017/PB, Chassi nº. 9C2JC4120ER006940, RENAVAM 59443494-7, a qual eu me acidentei no dia 04/08/2018, **se encontra em local incerto e não sabido, não tendo conseqüentemente como localizá-lo atualmente.**



Cubati/PB, 19 de Novembro de 2018.

MOISÉS COSTA OLIVEIRA

MOISES COSTA OLIVEIRA



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
	106.438.604-01	Moises Costa Oliveira
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:		CPF:
Moises Costa Oliveira		106.438.604-01
Profissão:	Endereço:	Número:
estudante	Rua José Faustino	48
Bairro:	Cidade:	Estado:
centro	curitiba	PB
E-mail:	CEP:	Tel.(DDD):
NILOTRANTAS@HOTMAIL.COM	58.167-000	83 999 12540

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENTA MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)		Nome do BANCO: _____	
AGÊNCIA: 0041	CONTA: 540904	AGÊNCIA:	CONTA:
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:
	Vivos: Falecidos:	Vítima deixou nascituro (vai nascer)?
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		Vítima deixou pais/avós vivos?
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data, <u>Picuí/MA, 07/07/2019</u>	TESTEMUNHAS 1ª Nome: _____ CPF: _____ Assinatura 2ª Nome: _____ CPF: _____ Assinatura
	Nome: _____ CPF: _____ (*) Assinatura de quem assina A ROGO <u>MOISES COSTA OLIVEIRA</u> Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	
Assinatura do Representante Legal (se houver)		Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.





ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE PEDRA LAVRADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU 192



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito, que o SAMU 192 - Pedra Lavrada prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente **Moisés Costa Oliveira** 20 anos, RG: 4.156.346, vítima de acidente automobilístico, ocorrido aproximadamente às 23:22 horas da noite de 04 de agosto de 2018, na PB-177 em Pedra Lavrada - PB, sendo o mesmo encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande - PB.

Pedra Lavrada, 02 de novembro de 2018.


Edilson Andrade Vasconcelos
Coordenador Municipal do Serviço de
Atendimento Móvel de Urgência-SAMU
Matrícula: 781-1

Rua: Antônio Cordeiro Filho, S/N - Pedra Lavrada-PB - Tel.: (83)98706-2250 / (83) 3375- 4028



EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

2018-R 03-30-18

Paciente vítima de acidente motor-veículo.
 EF: Exame físico: sinais vitais estáveis, membros superiores e inferiores com movimentos ativos e passivos preservados.
 TC: Não completa o exame de fêmur.

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)
 Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

03-30-18

03-30-18

03-30-18

- Paciente não colabora, apresenta confusão mental.

03-30-18

03-30-18

03-30-18

03-30-18

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____ hs.

() Centro cirúrgico

() Internação (setor)

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

() Alta hospitalar / () A revela

() Decisão Médica

() Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

DMF # 10:03

Paciente vítima de acidente motor-veículo.
 no momento o paciente não colabora
 para avaliação a acurácia local.

Jorge Eduardo Alves
 Cirurgião Especialista
 CRO-PB 4506

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

TOMOGRAFIA
REALIZADA EM:

05/08/18

GOVERNO
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1706854

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809

Data: 05/08/2018

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: Sidney Siqueira De Araujo Junior

PACIENTE: MOISES COSTA

CEP: 58167000

Nascimento: 22/07/1998

Endereço: JOSE FAUSTINO

Sexo: M

Telefone: 987252779

Cidade: Cubati

Idade: 020

Bairro: CENTRO

Nome da Mãe: RENICE DA COSTA OLIVEIRA

RG: 4156346

Nº: 286

Responsável: GEOVANIA CAVALCANTE

CPF: 10643860401

Profissão:

PEREIRA

Data de

CNS: 95292259525

Estado Civil: Solteiro(a)

Atend: 05/08/2018

CONVÊNIO: SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO

Hora: 01:53:02

Especialidade:

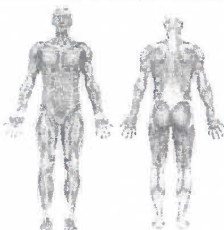
Médico:

CRM:

OBS 1ª CHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Atrás do
2. Amputação
3. Avulsão
4. Cerebro
5. Crânio
6. Dor
7. Edema
8. Empalme
9. Epistaxe subcutânea
10. Enfiamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Coriúso
15. F. Contusão
16. F. Contusão
17. F. Perfuro-contusão
18. F. Perfuro-contusão
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injuriamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enfiado
29. Otite
30. Paralisia
31. Paralisia
32. Paralisia
33. Queimadura
34. Rinite
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = ____ % Grau ____ () 1º Grau ____ () 2º Grau ____ () 3º Grau ____

DIAGNOSTICO / CID:

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente vítima de queda de moto por 1,5 metros. Feridas
 pelo mecanismo de impacto, apresentando um ferimento profundo
 com saída sanguínea. Ferida de borda irregular, com
 sangramento, perda de consciência momentânea, apresentando
 agitação com queixas.

ALERGIA: Nega

MEDICAMENTOS: Nega

PATOLOGIAS: Nega

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow 15 PA 14x9 HGT: 44x Sat02 97%

A - Não houve pulso em carotídeo

B - Exame físico com XAT 173A

C - Hemodinamicamente estável, estado de consciência alterado em

D - Glasgow 15

E - Presença de hematomas no tórax e no abdômen, com sinais de

EXAMES SOLICITADOS: Exames de função renal, urina, urina de 24h.

() Laboratoriais () Ultrassomografia

() Gasometria arterial () Radiografias

() Tomografia Computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Nega

Especialista: Nega

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº

1. TUBIL 90mg + 10mg

2. ALTA DA CLÍNICA

3. Sinais + Sinais

4.

5.

6.

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

05/08/18

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Maria da Silva	Alojamento	4	Leito	4	Convênio	
----------	----------------	------------	---	-------	---	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
06/05/20	1- Dieta líquida P. 1000kcal 2- 800 ml soro EV 08:00h 3- Ceftriaxona 600mg EV 08:00h 4- T. de 3000 EV 13:00h 5- Dexametasona 9mg EV 12h/12h 6- 1000ml 0.9% NaCl EV 08:00h 7- Heparina 5000 UI EV 8- 1000ml 0.9% NaCl EV 13:00h 9- SSIV + C250	10h 14h 16h 18h 20h 22h 24h 26h 28h 30h	1- 1000ml 2- 800ml 3- 600mg 4- 3000 5- 9mg 6- 1000ml 7- 5000 UI 8- 1000ml 9- 1000ml

MOD. 01



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome: <u>MARCELO ESTEVAZ OLIVEIRA</u>	
End: <u>RUA JOÃO PAVANES 286</u>	Bairro: <u>GRUPO</u>
Data de Nascimento: <u>22.07.98</u>	Documento de Identificação: <u>EUBAT. PB</u>
Queixa: <u>Acidose</u>	Data do Atend.: <u>05.08.18</u> Hora: <u>1:58</u> Documento:
Acidente de trabalho? () Sim () Não	

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo **Aspecto:** () Calmo () Fácil de irritar () Agitado

Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** () Normocoradas () Pálidas

Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Cama

13 DEZ. 2018

PROTÓCOLO

Estratificação

() Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	Walter Costa Oliveira	
Convênio:		
Procedimento:	Trat cirurgico de trauma da mandibula	
Cirurgião:	Dr. Roberto	
Auxiliar:		
Anestesiista:	Dr. Edson	
Início:		
Término:		
Anestesia:	General	

[illegible][illegible]

Observações:

Circulante



COMPREV

V SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

13 DEZ. 2018

ROTOCOLO

ÇÃO PESSOA

Assinatura Anestesiista

Relatório de Operação

Nome do Paciente	Mário Antônio Oliveira			Nº Prontuário	1706854
Data da Operação	11/07/05/08/15			Enf.	Leito
Operador	Dr. F. A. Antas	3º Auxiliar		1º Auxiliar	Dr. F. M. Mendes
2º Auxiliar	Dr. F. A. Antas			Instrumentador	
Anestesia	Dr. F. A. Antas			Tipo de Anestesia	Sc. A. A. 1
Diagnóstico Pré-Operatório	Exatidão de diagnóstico				
Tipo de Operação	Exatidão de diagnóstico				
Diagnóstico Pós-Operatório	Exatidão de diagnóstico				
Relatório Imediato da Patologia	O mesmo				
Exame Radiológico no Ato	na				
Acidente Durante a Operação	na				

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligamentos - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceros

(1) Punctura com D.H.
(2) Anestesia geral
(3) Antiseptico
(4) Punctura dos Capítulos Caudais
(5) Sutura da pele e do intestino
(6) Amarração definitiva com fio de seda nº 01
(7) Para curar de 5 a 8 dias.

916-2 RUA CARLOS DE ALMEIDA
CAMPINAS - SP

Jorge Eduardo Alves
Osteodentista
CRIOBIA 406

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

916

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

[illegible]

Paciente	Militar	Gestor	Presença Médica	Horário
08/11/17	HOSPITAL	13 DEZ 2018	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.	COMPREV
PROTOCOLO AG JOÃO PESSOA				
Evolução Médica	Convenio	Leito	Alimentação	Ev. Exat
9	9	9	9	9

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnostico

SECRETARIA DE SAUDE
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

GOVERNO
DA PARAIBA

Num. 22558190 - Pág. 4

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME: Marcos Costa Flaviano DN: 22.03.1947 PRONT. Nº: 126857
NATURALIDADE: Flaviano PROCEDÊNCIA:
ADMISSÃO: 25.02.2018 ALTA: 07.03.2018

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

2. Resultado dos principais exames

3. Evolução e complicações

4. Terapia realizada

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

7. Condições de alta

☐ Curativo ☒ A pedido ☐ Óbito ☐ Melhorado ☐ Inalterado

Transferido para: Campina Grande, 01 de 02 de 2018

Dr. Flaviano Responsável pelo resumo

Diagnóstico

Fratura de clavícula
+ fratura de costela
de sustentação

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Marcos Costa Oliveira Alojamento: 4 Leito: 4 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
08/03/18	1) Dureza da pele da tórax		Paciente vítima de
	2) F. de P. 1000ml de 24/12/17		acidente de trânsito
	3) Clonazepam 0,5mg de 24/12/17		de carro. Resultado
	4) F. de P. 1000ml de 24/12/17		med. - 101.536
	5) Dexametasona 4mg de 24/12/17		acompanha dor
	6) Dexametasona 4mg de 24/12/17		no tórax
	7) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	8) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	9) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	10) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	11) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	12) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	13) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	14) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	15) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	16) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	17) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	18) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	19) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax
	20) Dexametasona 4mg de 24/12/17		de tórax

COMPREV
13 DEZ. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801081-05.2019.8.15.0191

DESPACHO

Vistos, etc.

Cite-se.

SOLEDADE, data e assinaturas digitais.

Juiz(a) de Direito



CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao mandado de citação, expedido pela MM. Juíza de Direito em Substituição nesta Comarca, **DEIXEI** de dar cumprimento ao presente mandado, pelo motivo do endereço constante no mesmo, não pertencer a esta comarca. O referido é verdade. Dou fé.

Soledade/PB, 16 de agosto de 2019.

CARLOS EMANUEL BERTO DA SILVA

-Oficial de Justiça-

Mat.471.413-0

