



Número: **0813896-22.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **12/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FERNANDA DOS ANJOS SILVA (AUTOR)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21955 101	12/06/2019 11:59	Petição Inicial	Petição Inicial
21955 104	12/06/2019 11:59	Petição Inicial	Outros Documentos
21955 105	12/06/2019 11:59	Procuração	Procuração
21955 111	12/06/2019 11:59	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
21955 113	12/06/2019 11:59	SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
21955 114	12/06/2019 11:59	Doc. Médica	Outros Documentos
21955 115	12/06/2019 11:59	GuiaCustas	Outros Documentos
21967 022	12/06/2019 15:44	Despacho	Despacho
23552 521	15/08/2019 14:47	Expediente	Expediente
23581 713	16/08/2019 10:39	Petição	Petição
23581 716	16/08/2019 10:39	Petição	Outros Documentos
23581 717	16/08/2019 10:39	Requerimento Administrativo	Outros Documentos
24163 587	05/09/2019 13:57	Despacho	Despacho

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906121159074300000021321641>
Número do documento: 1906121159074300000021321641

Num. 21955101 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

FERNANDA DOS ANJOS SILVA, brasileira, solteira, serviços gerais, portador do RG de nº 3924873, e CPF de nº 700.096.644-08, residente e domiciliado no Rua Aristides Olímpio Maia, 45 A, Bairro: Serrotão na Cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expoendo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do

Av. Dinamérica Alves Correia, nº1020 – Loja 02,
Dinamérica, Campina Grande – PB. CEP: 584000-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906121159075300000021321644>
Número do documento: 1906121159075300000021321644

Num. 21955104 - Pág. 1

procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS E DOS DIREITOS

A autora foi vítima de acidente automobilístico - fato ocorrido no dia 31.01.2019, quando estava trafegando pela Rua Manoel Mota, Bairro de Bodocongó, no sentido bairro/centro, quando ia na garupa da motocicleta Honda/CG 150 FAN ESI, ano/modelo 2011/2012, cor vermelha, Chassi de nº ,9C2KC1670CR416216, de placa OEU-0390, quando o condutor foi surpreendido por uma caminhonete tipo Toyota Hillux, de placas e outras características desconhecidas, inclusive condutor, o qual estava atravessando e tomado as duas faixas da via, tendo o condutor reduzido a velocidade e desviado bruscamente, na tentativa de evitar a colisão e acabou saindo da pista, vindo a autora cair da motocicleta e sofrer lesões graves, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, conforme descrito em prontuário medico, atestado medico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Policia.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como **FRATURA DE RÁDIO DISTAL, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTEOSÍNTESE (PLACAS/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem dúvidas resultou no comprometimento do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.687,50 (MIL, SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com



veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em anexo, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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:

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

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

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.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

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.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006.

Av. Dinâmica Alves Correia, nº1020 – Loja 02,
Dinâmica, Campina Grande – PB. CEP: 584000-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906121159075300000021321644>
Número do documento: 1906121159075300000021321644

Num. 21955104 - Pág. 3

PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, devido o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

Av. Dinamérica Alves Correia, nº1020 – Loja 02,
Dinamérica, Campina Grande – PB. CEP: 584000-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão.

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor **R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 12 de Junho de 2019.





INACIO BRUNO SARMENTO
- Advogado - OAB/PB 21.472

Av. Dinamérica Alves Correia, nº1020 – Loja 02,
Dinamérica, Campina Grande – PB. CEP: 584000-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061211590753000000021321644>
Número do documento: 19061211590753000000021321644

Num. 21955104 - Pág. 6

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

_____.

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Av. Dinâmérica Alves Correia, nº1020 – Loja 02,
Dinâmérica, Campina Grande – PB. CEP: 584000-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



OUTORGANTE: Fernando dos Anjos Silva, brasileiro (a),
Settimo Sexto portador da Cédula de Identidade nº:
3924873, inscrito no CPF nº: 700.096.644-08, residente e domiciliado
na Rua Aristides Ulisses Maris, nº 45A, Bairro, Suárez,
na Cidade de Campina Grande /PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 12 de junho de 2019.

Fernando dos Anjos Silva
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 003.746.268



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc. Est. 16.003.839-1

DADOS DO CLIENTE

MARIO ALBERTO SILVA LIMA
RUA ARISTIDES OLIMPO MAIA 45 A
CAMPINA GRANDE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/250250-8

REFERÊNCIA
MAI/2019

APRESENTAÇÃO
16/05/2019

CONSUMO
120

VENCIMENTO
16/06/2019

TOTAL A PAGAR
R\$ 70,06

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

MARIO ALBERTO SILVA LIMA

Roteiro: 10-401-553-0900
83620000000-5 70060147000-3 02502502019-6 05500401019-9



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
16/06/2019	R\$ 70,06	250250-2019- 05-5



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061211590848900000021321651>
Número do documento: 19061211590848900000021321651

Num. 21955111 - Pág. 2

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 05 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190332890 **Vítima: FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Data do Acidente: 31/01/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FERNANDA DOS ANJOS SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: FERNANDA DOS ANJOS SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000737

Conta: 0000081419-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG – 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 31/1/2019	HORA: 08:47 HRS	ID Nº: 1753201
NOME: FERNANDA DOS ANJOS SILVA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: R - LUIZ MOTA - BODOCONGO		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/ PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 14 de fevereiro de 2019.


Deoclecio F Nascimento
SUPERVISOR
SAMU 192-CG

Deoclecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES E
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 (83) 3310-9319



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000081/19 registrada em 30/04/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos trinta dias do mês de abril do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:15 horas, compareceu a Sra. JOSÉ DE ANCHIETA LOPES DA SILVA, com 45 anos de idade, filha de LOURIVAL LOPES DOS SANTOS e JOSEFA MANECO DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CUBATI - PB, Solteiro, escolaridade Medio Completo, profissão SERVIÇOS GERAIS, portadora da Cédula de Identidade Nº 2.186.378, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 03612622480, residindo à rua ARISTIDES OLIMPIO MAIA, 07, bairro SERROTÃO, na cidade de Campina Grande - PB, celular 9-8706.3291.

Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 08h30min do dia 31.01.2019, estava trafegando pela Rua Manoel Mota, Bairro de Bodocongó, no sentido Bairro/Centro, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 FAN ESI, ano/modelo 2011/2012, cor vermelha, chassi nº 9C2KC1670CR416216, de placa OEU-0390/PB, licenciada em seu nome (José de Anchieta Lopes da Silva), levando como "carona" a outra vítima FERNANDA DOS ANJOS SILVA, brasileira, natural de Puxinanã/PB, solteira, diarista, com 23 de anos de idade, nascida aos 12.10.1995, filha de Antonio Justino da Silva e Josefa Eliete dos Anjos, portadora da cédula de identidade nº 3.924.873 - SSP/PB, residente à Rua Aristides Olímpio Maia, nº 45-A, Bairro do Serrotão, Campina Grande/PB, quando foi surpreendido por uma camionete tipo TOYOTA HILLUX, de placas e outras características desconhecidas, inclusive o condutor, a qual estava atravessada e tornando as duas faixas da via, tendo o comunicante reduzido a velocidade e desviou bruscamente, na tentativa de evitar a colisão e acabou saindo da pista, caindo em seguida em um barranco, causando-lhe lesões na bacia, além de escoriações generalizadas pelo corpo, enquanto que a outra vítima FERNANDA DOS ANJOS SILVA sofreu fratura no punho da mão direita e diversas escoriações pelo corpo, sendo ambos socorridos pelo SAMU e encaminhados para o hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foram submetidos a tratamentos médicos, conforme declarações e prontuários em anexo, enquanto que o condutor da camionete evadiu-se do local sem ser identificado; Que, no momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, os Policiais Militares do BPTran não compareceram ao local para realizar os levantamentos técnicos; Que, o comunicante e a outra vítima manifestam o desejo de não representar criminalmente contra o condutor da camionete que deu causa ao acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Terça-feira, 30 de Abril de 2019

José de Anchieta Lopes da Silva
José de Anchieta LOPES DA SILVA

Declarante

José Alberto do Nascimento
José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

IB

GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



PRONT (B.E) Nº:1824087

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Mairinhas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 31/01/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: Vanetea Patrícia Sales Do Nascimento

Nascimento: 12/10/1995

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELIETE DOS ANJOS

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

CPF:

Idade:023

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: ELISANGELA LOPES

RG:

Nº:8

CPF:

Profissão:DO LAR

Bairro:SERRROTADO

Estado Civil:

Sexo:

RG:

SJC

Ficha de Acolhimento

OPA

Nome: Fernanda dos Anjos de Oliveira
 End: Antônio Olímpio N. 9
 Bairro: Serraria
 Data de Nascimento: 19/04/1924 Documento de Identificação:
 Queixa: Ac. de moto Data do Atend.: 31/01/19 Hora: 09:35 Documento:
 Acidente de trabalho? Sim Não

Moto

Classificação de Risco

Nível de consciência: Bom Regular Baixo Aspecto: Calmo Fáceis de dor Germado
 Frequência respiratória: Frequência cardíaca:
 Pressão arterial: Temperatura axilar:
 Dosagem de HGT: Mucosas: Normocorada Pálida
 Deambulação: Livre Cadeira de rodas Maca

Estratificação

cirurgiões

Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

Amarelo - atendimento ambulatorial 1 hora
 Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional



EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Exame Secundário

Ped + Gaf. Dair.

Marc

União

for 200

Edimara Soares da Cunha
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-PB: 00607
TEOT: 11502

SERVICOS REALIZADOS:

DESTINO DO PACIENTE	às	hs.
<input type="checkbox"/> Centro cirúrgico		
<input type="checkbox"/> Internação (setor)		
<input type="checkbox"/> Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL		
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)		

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

ORIA

PACIENTE: FERNANDA DOS ANJOS SILVA
DATA DO EXAME: 31.01.2019

CÓPIA

33

RADIOGRAFIA DE PUNHO

- Fratura do radio distal com desalinhamento ósseo entre os componentes fraturados.

RADIOGRAFIA DE QUADRIL

- Não identifico sinais de fraturas desalinhadas ou luxações nas estruturas avaliadas no presente estudo, ressaltando-se a limitação do exame por não contemplar a porção direita da pelve, não sendo possível portanto excluir alterações neste segmento.



Dr. Arthur José Ventura
CRM/PB: 6481

Dra. Adriana Jeunon
CRM/PB 7088

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

For Profit = Digital (D)





Nome do Paciente <i>Fernando dos Anjos S. L.</i>		Nº Prontuário
Data da Operação <i>11/09/19</i>	Enf. <i>9</i>	Leito <i>3</i> <i>anopt</i>
Operador <i>Dr. Ricardo Amorim</i>	1º Auxiliar <i>Dr. Júlio Cesar</i>	
2º Auxiliar <i>Dr. Euclim (M)</i>	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>F x Rido dren (D)</i>		
Tipo de Operação <i>Fx egi gavatire</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>O mmum</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>Ø</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>3m</i>		
Acidente Durante a Operação <i>Nm</i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

1. Paciente em DDH sob Anestesia.
2. Assepsia + Antissepsia + Aposição de Campos Estéreis.
3. Redução Incruenta de Fratura sob Escopia.
4. Osteossíntese Percutanea com 3 Fios "K" nº 2,0 sob Escopia.
5. Curativo + Imobilização com Tala Axilo Palmar.

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Fernando dos Anjos Silva Idade: 23 anos
Convênio: SV3 Data: 11/10/2018
Procedimento: Tratamento cirúrgico para fratura de rádio distal a

Observações:	
--------------	--

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD-103



 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via da parte)</p> <p>Número do boleto: 001.7.19.08526/01</p> <p>Data de emissão: 12/06/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 30/06/2019
<p>Número da guia: 001.2019.608526 Tipo da Guia: Custas Prévias</p> <p>Detalhamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>UFR vigente: R\$ 50,41</p> <p>Conta FEJPA: 1618-7228.039-6</p> <p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.198,74</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
<p>866200000119 987409283189 520190630001 171908526014</p> 			<p>Valor final: R\$ 1.198,74</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do processo)</p> <p>Número do boleto: 001.7.19.08526/01</p> <p>Data de emissão: 12/06/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 30/06/2019
<p>Número da guia: 001.2019.608526 Tipo de Guia: Custas Prévias</p> <p>Detalhamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>UFR vigente: R\$ 50,41</p> <p>Conta FEJPA: 1618-7228.039-6</p> <p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.198,74</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
<p>866200000119 987409283189 520190630001 171908526014</p> 			<p>Valor final: R\$ 1.198,74</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do banco)</p> <p>Número do boleto: 001.7.19.08526/01</p> <p>Data de emissão: 12/06/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 30/06/2019
<p>Número da guia: 001.2019.608526 Tipo de Guia: Custas Prévias</p> <p>Detalhamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.008,20 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>UFR vigente: R\$ 50,41</p> <p>Conta FEJPA: 1618-7228.039-6</p> <p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.198,74</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
<p>866200000119 987409283189 520190630001 171908526014</p> 			<p>Valor final: R\$ 1.198,74</p>





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.608526

Data Vencimento: 30/06/2019

Data Emissão: 12/06/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: FERNANDA DOS ANJOS SILVA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.008,20

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.197,39

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/06/2019 11:59:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061211590899400000021321654>
Número do documento: 19061211590899400000021321654

Num. 21955115 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE CAMPINA GRANDE

5^a VARA CÍVEL

0813896-22.2019.8.15.0001

AUTOR: FERNANDA DOS ANJOS SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial, caso já não tenha juntado na inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.



Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se o nomeado, por carta e/ou e-mail (dr.rosanaduarte@ig.com.br), para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 12/06/2019 15:44:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215445203500000021332932>
Número do documento: 19061215445203500000021332932

Num. 21967022 - Pág. 2

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial, caso já não tenha juntado na inicial.



Assinado eletronicamente por: LUCIA DE FATIMA SILVA BARROS - 15/08/2019 14:47:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081514473156300000022827113>
Número do documento: 19081514473156300000022827113

Num. 23552521 - Pág. 1

Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 16/08/2019 10:39:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081610392730300000022854474>
Número do documento: 19081610392730300000022854474

Num. 23581713 - Pág. 1



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo Nº: 0813896-22.2019.815.0011

FERNANDA DOS ANJOS SILVA, já qualificado nos autos da ação em epígrafe, através de seu advogado, infra-assinado, vem muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, expor e requerer:

MM. Juiz, vem a parte autora, juntar o requerimento administrativo, conforme solicitado no r. Despacho.

Diante do exposto, requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 16 de Agosto de 2019.

**Inácio Bruno Sarmento
-Advogado-
OAB/PB 21.472**



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 05 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190332890 **Vítima: FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Data do Acidente: 31/01/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FERNANDA DOS ANJOS SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **FERNANDA DOS ANJOS SILVA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000737**

Conta: **0000081419-8**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0813896-22.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da justificação retro, cumpra-se a escrivania as demais determinações de Id n.º 21967022, em sua inteireza.

CG, 5 de setembro de 2019.

Valério Andrade Porto - Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 05/09/2019 13:57:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090513575114900000023401645>
Número do documento: 19090513575114900000023401645

Num. 24163587 - Pág. 1