



Número: **0835468-82.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/06/2018**

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

Assuntos: **SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

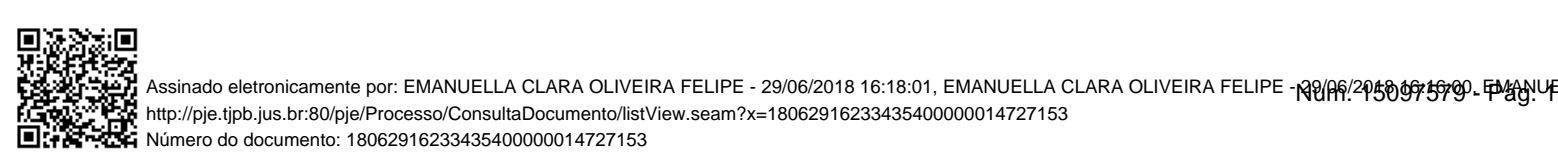
Segredo de justiça? **NÃO**


Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES (AUTOR)		EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE (ADVOGADO) BRUNA BARRETO MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15097 579	29/06/2018 16:23	Petição Inicial	Petição Inicial
15097 601	29/06/2018 16:23	Boletim de Ocorrência Joaquim	Documento de Comprovação
15097 610	29/06/2018 16:23	Procuração e Docs. Pessoais Joaquim	Documento de Comprovação
15097 615	29/06/2018 16:23	DPVAT Joaquim DEF	Documento de Comprovação
15097 618	29/06/2018 16:23	Prontuário Médico Joaquim	Documento de Comprovação
15854 411	09/08/2018 17:56	Despacho	Despacho
19264 117	17/02/2019 15:36	Expediente	Expediente
20058 352	26/03/2019 10:26	Emenda	Petição
20058 368	26/03/2019 10:26	Joaquim - EMENDA!	Documento de Comprovação
20058 443	26/03/2019 10:26	Docs. Joaquim	Documento de Comprovação
22109 445	19/06/2019 15:39	Despacho	Despacho

Inicial em anexo.



 Assinado eletronicamente por: EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:18:01, EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:18:00, EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:17:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18062916233435400000014727153 Num. 15097579 - Pag. 1
Número do documento: 18062916233435400000014727153

Noticiante

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES, brasileiro, casado, desempregado, RG nº 3363994 SSP/PB, CPF nº 077.003.144-70, residente e domiciliado à Rua Inácio Albino Neto, 240, Bloco 1, Apart. 104, Gramame, João Pessoa, Paraíba, CEP: 558.068-200.

OUTORGADOS: Bela. BRUNA BARRETO MELO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB nº 20.896 e EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB nº 12.647, ambas com escritório profissional situado na Avenida Professor Paredes, nº 751, Torre, João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.040-411.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o outorgante nomeia e constitui suas bastantes procuradoras as outorgadas, aos quais conferem amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" (artigo 105 do Código de Processo Civil), em qualquer Juízo, instância e ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras até dedução final, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, renunciar direitos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo ainda substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo atuar em conjunto ou separadamente, especialmente para intentar Ação de Cobrança de Seguro DPVAT.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

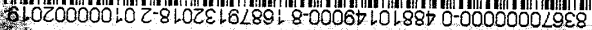
Pelo presente, o outorgante devidamente qualificado, DECLARA, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, que é pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear nenhuma ação judicial, sem sacrifício do seu sustento e de sua família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinam esta declaração para que produza seus efeitos legais.

João Pessoa - PB, 25 de janeiro de 2018.

JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES



Assinado eletronicamente por: EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:23:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18062916134173800000014727184>
 Número do documento: 18062916134173800000014727184



VENGIMENTO 31/01/2018 TOTAL A pagar R\$ 48,81

atricula 1687913-2018-01-0

PARABA

Faturas em

[illegible]

282e;c708.7cbb.e6c.4423.923f.09d4.2611.

Historico de Consumo (kWh)											
87	87	106	97	104	83	73	94	89	112	106	80
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	May/17	Abr/17	Mar/17	Feb/17	

94

31/01/2018

R\$ 48,81

Código de Classificação do Item	48.81	46.93	11.73	46.93	0.48
TOTAL					

[illegible][illegible]

Canal de contato

5/168791: BC (Unidade Consumidora):

Conta referente a	Jan / 2018	Apresentação	24/01/2018	Data prevista da próxima leitura	23/02/2018	CPF/ CNP:	77003144	INSC. EST.
-------------------	------------	--------------	------------	-------------------------------------	------------	-----------	----------	------------

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

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica

Classes/Sucls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO Br230, km.25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - 5
 Retiro, 15 - Z - 819 - 3250 Nº medidor: 00008643285 CNPJ 09.095.183/000140 Insc. Est.

JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES
RUA INACIO ALBINO NETO, 240 / SL.01 - AP. 104 - GRAMAME
JOAO PESSOA / PB CEP: 58068200 (AG. 1)
Emissão: 26/01/2018 Referência: 1a1/2018





EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA
DE JOÃO PESSOA - PB

JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES, brasileiro, casado, desempregado, RG nº 3363994 SSP/PB, CPF nº 077.003.144-70, residente e domiciliado à Rua Inácio Albino Neto, 240, Bloco 1, Apart. 104, Gramame, João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.068-200, por conduto de sua procuradoras e advogadas *in fine* assinadas, legalmente constituídas nos termos do incluso instrumento procuratório, com escritório profissional localizado no endereço encravado em nota de rodapé, onde receberá as notificações e intimações de estilo, vem, reverentemente, à íncita presença de Vossa Excelência, a prima face solicitar o benefício da justiça gratuita, com base na lei nº 1060/50 e ato contínuo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em face da SEGURADORA LIDER - DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 09.248.608-0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP.: 20.031-205, ancorado nas Leis n.º 6.194/74 e n.º 11.945/2009 e demais disposições à matéria pertinentes, pelos motivos fáticos e jurídicos que a seguir passa a expor.

BARRETO MELO - ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA
Avenida Paredes, 751 - Torre - João Pessoa - Paraíba
CEP: 58040-411 / FONE: 83 - 98802 - 1611
e-mail: contato@barretomelo.com.br site: www.barretomelo.com.br



I - DA GRATUIDADE JUDICIAL

A luz do que dispõe a lei n.º 1.060/50, aduz o art. 4º, que: *"A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família"*. Nesse norte, a parte promovente faz jus à concessão da Justiça gratuita, haja vista não possuir rendimentos suficientes para arcar com as custas processuais e demais despesas sem comprometer o sustento próprio e de sua família, conforme declaração em anexo.

O direito do(a) requerente encontra guarida no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, na Lei 1.060/50 (Lei de Assistência Judiciária Gratuita), no art. 5º, I, do Código de Defesa do Consumidor, bem como nas jurisprudências dos tribunais superiores, para tanto, e com fundamentação nos diplomas legais anteriormente expostos, o autor; requer, desde já, os benefícios da gratuidade judiciária.

II - DOS FATOS

O requerente foi vítima de acidente de trânsito, no dia 21/12/2017 às 19:00, quando trafegava nas imediações da Rua Dom Moisés Coelho com a Rua Capitão João Freire, conduzindo a sua moto Honda CG/FAN, PLACA NQC 0523/PB, vindo este a cair ao solo, conforme Boletim de Ocorrência Policial em anexo, bem como da certidão do SAMU, também em anexo.

A vítima foi socorrida e teve atendimento hospitalar no HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, em João Pessoa/PB, sendo submetido(a) a procedimentos médicos, onde a vítima apresentou traumatismo superficial não especificado da perna esquerda (CID 10 S80.9) com dores, resultando em limitação funcional, além de trauma no joelho esquerdo e muitas dores.

Assim, conforme atesta o prontuário médico em anexo, fornecido pelo próprio hospital, houve lesão que gerou uma debilidade do membro inferior esquerdo. Ainda, o tratamento médico não foi capaz de restabelecer a normalidade física da vítima, resultando em constantes dores e na incapacidade de utilização do movimento normal do seu membro inferior esquerdo, da mesma forma que era antes do acidente, tendo em vista que o autor trabalhava como vigilante.





Assim, não restou alternativa a(o) demandante, senão pleitear a justa indenização a ele(a) devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da debilidade permanente que ora lhe acobertara, em total consonância às Leis n.º 6.194/74 e n.º 11.945/2009. Munido(a) da documentação necessária, vem pleitear da empresa promovida, por ser integrante do consórcio de seguradoras que operam o seguro DPVAT, o pagamento da indenização acima referida, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

III- DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

DO SEGURO DPVAT (LEI N.º 6.194/74 E LEI N.º 11.945/09):

O seguro obrigatório DPVAT, instituído pela Lei n.º 6.194/74 tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. Considerando os dispositivos legais vigentes, com o disposto no inciso II do Art. 3º da Lei n.º 6.194/74, o(a) promovente faz jus ao benefício do Seguro Obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), em razão da invalidez permanente que acometeu a vítima de acidente de trânsito, senão vejamos:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

[-]

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente: e (Incluído pela Lei n.º 11.482, de 2007).

[••]

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de 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: (Incluído pela Lei n.º 11.945, de 2009).

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Lei n.º 11.945, de 2009).





O art. 5º da lei n. 6.194/74 estabelece que a indenização será paga mediante simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA

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. [...]

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais. (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar.

Ademais, cumpre destacar que atualmente as VERBAS SECURITÁRIAS - (DPVAT) são regidas pela Lei n.º 11.945/2009, frente processo formal no legislativo da Lei n. 6.194/74, que foi modificada, advindo de Medida Provisória. Ao analisar a MP n. 451/2008. Nesse norte, as indenizações securitárias, que antes eram arbitradas em 40 (quarenta) salários mínimos, fora modificada em 31/05/2007, para um valor fixo de R\$ 13.500,00 (Treze Mil e Quinhentos Reais), e posteriormente, sofrendo nova modificação, passando a ser adotado o mencionado percentual, sobre o valor da lesão, em que mediante o grau da lesão e a sua área afetada, se resume em percentuais que versam sobre até 70% de uma invalidez parcial, ou a totalidade de até 100% de invalidez dita como total; em conformidade com a MP n. 340/06, MP n. 451/08, convertida na Lei n. 11.945/09.

IV - DO PEDIDO:

Ante o exposto, e pelo mais que dos autos consta, REQUER que se DIGNE VOSSA EXCELÊNCIA EM JULGAR O PEDIDO TOTALMENTE PROCEDENTE, declarando a inconstitucionalidade da Lei nº 11.945/09 condenando a seguradora promovida a pagar a parte autora, O SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - VERBA SECURITÁRIA, na quantia indenizatória equivalente à 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), á título de DPVAT POR DEBILIDADE PEERMANENTE E DEFINITIVA - MEMBRO SUPERIOR DIREITO, monetariamente corrigidos, com fulcro no que dispõe a das Leis n.º 6.194/74 e n.º 11.945/2009, em sua redação original. Vez que resta comprovado o acidente^ bem como o dano decorrente, tudo de acordo com as balizas fixadas pela Doutrina e Jurisprudência pátria, ainda, com juros moratórias e correção monetária a partir do evento danoso, nos moldes da Súmula 54 do Superior Tribunal de Justiça.

BARRETO MELO - ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA
Avenida Paredes, 751 - Torre - João Pessoa - Paraíba
CEP: 58040-411 / FONE: 83 - 98802 - 1611
e-mail: contato@barretomelo.com.br site: www.barretomelo.com.br





E no mais, requer:

- AB INÍCIO, requer a realização da PERÍCIA JUDICIAL, para ser constatada a DEBILIDADE DA PARTE AUTORA;

- Requer ainda seja à parte promovente concedido os benefícios da justiça gratuita, tomando por base a Lei n°. 1.060/50, pois caso o presente pleito venha a ser apreciado em grau recursal, não terá o(a) promovente, condições de arcar com as custas e demais despesas processuais, além dos honorários advocatícios sucumbenciais da parte ex adversa, sem prejuízo próprio ou de sua família, por ser pobre nos termos da lei. A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, na Lei 1.060/50 (Lei de Assistência Judiciária Gratuita);

- Pugna pela citação da promovida, no endereço supramencionado, constante da qualificação, por meio de carta com aviso de recebimento, nos termos da lei, com as advertências do art. 285 e as prerrogativas do art. 172, ambos do Código de Processo Civil, para querendo oferecer defesa no prazo legal, contestar o pedido da parte promovente, sob pena de não o fazendo, seja decretada a revelia e confissão tácita dos fatos narrados em sede de petição inicial;

- Pugna pela condenação da promovida em custas judiciais e honorários advocatícios sucumbenciais à razão habitual de 20% sobre o valor da condenação, devidamente corrigidos, caso venha a ser utilizado o disposto na legislação;

Alega provar os fatos por todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente por meio; de prova documental, por se tratar de matéria exclusivamente de direito;

Por fim, requer, ao trânsito em julgado da decisão, seja dado início ao processo de execução, independente de nova citação, em não havendo cumprimento da obrigação naquele referido, conforme preceitua a legislação.





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

Termos em que,
Pede **DEFERIMENTO**.

João Pessoa - PB, 29 de junho de 2018.

Bruna Barreto Melo
OAB/PB 20.896

Emanuella Clara Oliveira Felipe
OAB/PB 12.647

DOCUMENTOS EM ANEXO

- I) Procuração e Declaração de Pobreza;
- II) Documentos Pessoais do Autor e Comprovante de Residência;
- III) Boletim de Ocorrência Policial;
- IV) Resumo de Alta Hospitalar/Prontuário Médico ;



SOLICITAÇÃO

SOLICITAÇÃO: (X) LAUDO (X) PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE:	JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES
BE:	1050264
PRONTUÁRIO:	

DATA DA SOLICITAÇÃO: 24/01/2018

~~SOLICITANTE~~
FELIPE ARAÚJO

SOLICITANTE: (X) PACIENTE () ADVOGADO:

() FAMÍLIA: _____

INFORMAÇÃO DE LAUDO MÉDICO ATRAVÉS DO SITE

<http://hospitaldetrauma.pb.gov.br/>

TELEFONE: 3216-5760

- ATENDIMENTO POR TELEFONE: SEGUNDA, TERÇA, QUINTA E SEXTA
PELA MANHÃ. / SEGUNDA, QUARTA, QUINTA E SEXTA PELA TARDE.
- HORÁRIO DE ATENDIMENTO: SEGUNDA À SEXTA (08:00H às 17:00H)

Av. Orestes Lisboa, s/n- CEP: 58031-090 – Conj. Pedro Gondim - João Pessoa/PB - Brasil - Fone/Fax:(0xx83)3216-5700



ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO

GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA		SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA		DIVISÃO MÉDICA	
LAUDO MÉDICO							
INFORMAÇÕES PESSOAIS							
NOME DO PACIENTE				JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES			
DATA DE NASCIMENTO				02/09/89			
NOME DA MÃE				GERALDA MARIA DE JESUS RODRIGUES			
DADOS EXTRAÍDOS							
BOLETIM DE ENTRADA N.º		1.050.264		DATA DO ATENDIMENTO		21/12/17	
HORA DO ATENDIMENTO		19:22		MOTIVO DO ATENDIMENTO		ACIDENTE DE MOTOCICLETA	
DIAGNÓSTICO (S)		TRAUMATISMO NÃO ESPECIFICADO DE PERNA ESQUERDA		CID 10		S80.9	
AValiação Inicial:							
Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com relato de trauma no joelho esquerdo, queixando-se de dor local e limitação funcional. Consciente e orientado. Sem déficits focais.							
EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:							
RX de joelho esquerdo.							
RESULTADOS DOS EXAMES:							
Sem anormalidades.							
TRATAMENTO:							
Atendimento inicial.							
ALTA HOSPITALAR:		21/12/17		DATA DA EMISSÃO:		15/03/18	
Dr. José de Almeida Braga							
CRM: 2329/PB							



Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL fls. 1/2	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____		3 - NOME DO PACIENTE _____ 4 - Nº DO PRONTUÁRIO _____	
5 - DATA DE NASCIMENTO _____ 6 - SEXO <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.		7 - RACIA COR _____ 8 - RACIA COR _____	
9 - NOME DO RESPONSÁVEL _____ 10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) _____ 11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 12 - CEP _____		13 - NOME DO RESPONSÁVEL _____ 14 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) _____ 15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 16 - CEP _____	
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
17 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 18 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____		19 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 20 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
21 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 23 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 24 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 26 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 27 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 29 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 30 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 32 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 33 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____ 35 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO _____			
SOLICITAÇÃO			
36 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 37 - DATA DA SOLICITAÇÃO _____ 38 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 39 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____		40 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 41 - DATA DA SOLICITAÇÃO _____ 42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 43 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____	
AUTORIZAÇÃO			
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____ 46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 47 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____		48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____ 50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 51 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
52 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE _____ 53 - CNES _____ 54 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC _____		55 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE _____ 56 - CNES _____ 57 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC _____	



Identificação do paciente		Nome		JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES		Sexo		Masculino	
ID		124318		Data de nascimento		02/09/1989		Idade	
Mãe		GERALDA MARIA DE JESUS RODRIGUES		Pai		JOSE RODRIGUES DE FRANCA		Responsável (Parentesco)	
Escritório		Escritório		Telefone Móvel		87587635		DDD Fixo	
Tipo documento		RG (IDENTIDADE)		Número documento		3363994		Nº Cns	
Local de procedência		TORRE		Tipo		BAIRRO		UF	
Email		Natalidade		PATO		CBO/R		UF	
CEP		58068200		Município de residência		JOAO PESSOA		UF	
Número		240		Complemento		APT 104		Bairro	
Admissão		Data e Hora		21/12/2017 19:22:22		Número da pulseira		100006285486	
Especialidade		CIRURGIA GERAL		Classificação de risco		Origem do paciente		RUA	
Caráter de atendimento		Motivo do atendimento		ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Detalhe do acidente		QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte		Caso policial		Plano de saúde		Veio de ambulância		Não	
Meio de transporte		CARRO PARTICULAR		Quem transportou		Não		Trauma	
Sinais Vitais		PA		X		Pulso		Temperatura	
Exames complementares		Raio X []		Sangue []		Urina []		TC []	
Dados clínicos		Líquor []		ECG []		Ultrasonografia []		CID	
Atendido por		HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO		Tempo		45seg		Imprimir	



GOVERNO
DA PARAIBA

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

Cruz Vermelha Brasileira

SALA DE OBSERVAÇÃO ÁREA VERDE
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES: 2778696

Paciente	JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES	BAE	1050264	Data/Hora Entrada	21/12/2017 19:22:22	Data Baixa	
Data de nascimento	02/09/1989	Idade	28	Sexo	Masculino	CNS	708407255311063
Nome	GERALDA MARIA DE JESUS RODRIGUES	Prontuário		UF	PB	Nº Cons. Regional	3945/PB
Endereço	INACIO ALBINO NETO, 240 - APT 104	Bairro	GRAMAME	Município	JOAO PESSOA	Profissional	FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO
Acidente	QUEDA / OUTROS	Motivo	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Data/Hora Prescrição	21/12/2017 19:42:40	Nº Matrícula	
Convênio		SUS		Senha			

Anamnese
PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO COM TRAUMA NO JOELHO ESQUERDO. QUEIXANDO-SE DE DOR NO LOCAL E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS.
SEM OUTRAS QUEIXAS.
LÚCIDO, ORIENTADO E CONSCIENTE.
TEM HAS(DIETA).
SEM DEFICIT MOTOR APARENTE.
ALTA DA CIRURGIA GERAL
SEGUIR COM ORTOPEDISTA.

MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 MG VIA E.V., AGORA
DIPYRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

CUIDADOS

AFERIR PA E FC
SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL)

CID10

Código Descrição

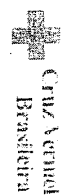
S80.9 Traumatismo superficial não especificado da perna

Conduta

Em observação

JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES
FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO (CRM: 3945/PB)

Boletim registrado por: HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO em 21/12/2017 19:23:07



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES	Data de Nascimento	02/09/1989	Idade	28	Sexo	MASCULINO	Nº	1050264	Nº Prontuário	21/12/2017 19:42:40
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito			Matrícula		Validade da Prescrição		21/12/2017 19:42:00 - 22/12/2017 19:42:00			
Convenio	SUS			Sentinela							

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
1 CETOPROFENO 100 MG	2.0	MG		E.V.		AGORA	AGORA
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		AGORA	AGORA
3 AFERIR PA E FC	0.0						
4 PARACETOROL	0.0						

FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO
CRM: 3945

21 de Dezembro de 2017
Assinado eletronicamente por: EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:16:02, EMANUELLA CLARA OLIVEIRA FELIPE - 29/06/2018 16:23:36
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18062916233614700000014727192
Número do documento: 18062916233614700000014727192

Data: 21/12/17
Usuário: FABIO KENEDY
Boleim 1050264





Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0835468-82.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

A inicial deve preencher os requisitos do art. 319 do CPC/2015.

Assim, **intime-se** a parte Autora, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, EMENDAR ou COMPLETAR A INICIAL, indicando, sob pena de indeferimento (art. 330):

Acostar os autos com a comprovação de prévio requerimento administrativo, para fins de configuração do interesse de agir;

Cumpra-se.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0835468-82.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

A inicial deve preencher os requisitos do art. 319 do CPC/2015.

Assim, **intime-se** a parte Autora, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, EMENDAR ou COMPLETAR A INICIAL, indicando, sob pena de indeferimento (art. 330):

Acostar os autos com a comprovação de prévio requerimento administrativo, para fins de configuração do interesse de agir;

Cumpra-se.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito



Petição em anexo.





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB.

Processo nº 0835468-82.2018.8.15.2001

JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES, oportunamente qualificado, em atendimento a intimação retro, vem por meio de suas causídicas abaixo assinadas, apresentar **EMENDA À INICIAL**, nos seguintes termos para que produza os seus jurídicos e legais efeitos: juntar o comprovante do procedimento administrativo formulado junto a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A.

Convém dizer que a solicitação feita pelo promovente perante a parte promovida tratou-se de pedido de indenização pelos danos sofridos em razão do acidente automobilístico, porém a resposta recebida nada teve a ver com o pedido feito, vez que em nenhum momento se requereu o reembolso por despesa médicas - DAMS, conforme Aviso de sinistro em anexo.

Diante do exposto, considerando atendida a solicitação retro, vem requerer o regular prosseguimento do feito.

Termos em que,

Pede e Espera Deferimento.

João Pessoa - PB, 25 de março de 2019.

Bruna Barreto Melo
OAB/PB

Emanuella Clara Oliveira Felipe
OAB/PB 12.647

BARRETO MELO - ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA
Avenida Professor Paredes, 751 - Torre - João Pessoa - Paraíba
CEP: 58040-411 / FONE: 83 - 98802 - 1611
e-mail: contato@barretomelo.com.br site: www.barretomelo.com.br



ECT - EMP. BRAS DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 30301840 - AC CIDADE UNIVERS JOAO PESSOA
JOAO PESSOA - PB
CNPJ.....: 34028316529597 Ins Est.: 160745500

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 3363994
Contrato....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento...: 13/08/2018 Hora.....: 14:17:08
Caixa.....: 87765495 Matricula...: 84768746
Lancamento.: 030 Atendimento: 00022
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 1511765927

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	23,26+
Valor do Porte(R\$)...	23,26	
Peso real (G).....	300	
CNPJ/CPF Remet : 07700314470		
Nome Remetente.: JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES		
Endereco Remet.: RUA Rua Inácio Albino Neto		
Cont Endereco...: ,240 BL 01 APT104 - Gramam		
Cep Remetente...: 58068-200		
Cidade Remet...: JOAO PESSOA		
UF Remet.....: PB		
POSTAL RESPOSTA DPV	1	29,00+
Valor do Porte(R\$)...	29,00	
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G).....	81	



Rio de Janeiro, 11 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES**

Nº Sinistro: **3180401545**

Vítima: **JOAQUIM DE JESUS RODRIGUES**

Data do Acidente: **21/12/2017**

Cobertura: **DAMS**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de reembolso de Despesas de Assistência Médicas e Suplementares - DAMS foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180401545**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de DAMS é de **ATÉ R\$ 2.700,00** e que suas despesas serão analisadas considerando os valores de mercado, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de reembolso é de **até 30 dias**, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível da Capital

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0835468-82.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. A experiência prática demonstra que as instituições financeiras não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual **deixo de designar audiência prévia de conciliação, sem prejuízo das tentativas conciliatórias que devem ser realizadas no decorrer da lide.**

Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Contestada a ação, **intime-se** a parte Autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação.

Por fim, considerando que no caso em apreço é necessária a realização de prova pericial, **NOMEIO** como perita a médica Dra. **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, com endereço na **Rua Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaíra, João Pessoa – PB.**

Como honorários periciais fixo o valor de **R\$ 200,00** (duzentos reais), conforme termos do Convênio nº 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/PB.

Intime-se a seguradora para efetuar o pagamento dos honorários arbitrados.

Intime(m)-se a(s) parte(s) a respeito da nomeação realizada, intimando-as também para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentarem quesitos e assistentes técnicos, se assim desejarem.

Valendo-se este despacho como carta de intimação, **intime-se** a perita nomeada para, no prazo de 10 (dez) dias, dizer se aceita o encargo, bem como para informar a este Juízo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, data, horário e lugar para a realização da perícia.



Fica desde já determinada a intimação das partes e de seus advogados para comparecerem no dia, hora e local indicados pelo *expert* para a realização da perícia. Intime-se o Autor pessoalmente e por meio de advogado, advertindo-os que a ausência na perícia poderá ensejar na ocorrência de preclusão e, consequentemente, no

Sendo o caso, encaminhem-se à perita cópia dos documentos necessários.

De logo, determino o prazo de **15 (quinze) dias**, a contar da realização da perícia, para entrega do parecer técnico.

Cumpra-se na íntegra.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

