



Número: **0829639-91.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/06/2016**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS (AUTOR)		JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41173 28	16/06/2016 11:00	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
41173 42	16/06/2016 11:00	<a href="#">DECLARAÇÃO</a>	Outros Documentos
41173 48	16/06/2016 11:00	<a href="#">PROCURAÇÃO E SUBSTABELECIMENTO</a>	Procuração
41173 66	16/06/2016 11:00	<a href="#">INICIAL</a>	Memorial
41173 80	16/06/2016 11:00	<a href="#">DOCS PESSOAIS</a>	Documento de Identificação
41173 91	16/06/2016 11:00	<a href="#">DOCS DIVERSOS</a>	Outros Documentos
42497 19	30/06/2016 16:15	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
70415 56	20/03/2017 17:55	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
78351 70	11/06/2017 16:09	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
27441 421	14/01/2020 13:07	<a href="#">Carta</a>	Carta
27859 030	31/01/2020 10:23	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
27859 033	31/01/2020 10:23	<a href="#">AR 0829639.91.2016 PORTO</a>	Aviso de Recebimento
28137 057	10/02/2020 16:18	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
28137 067	10/02/2020 16:18	<a href="#">2692163_CONTESTACAO_01</a>	Outros Documentos
28137 069	10/02/2020 16:18	<a href="#">2692163_CONTESTACAO_Anexo_02</a>	Outros Documentos
28137 072	10/02/2020 16:18	<a href="#">DOCUMENTOS DE REPRESENTAÇÃO - PORTO</a>	Outros Documentos

em pdf



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Maria Das Graças Felismino  
De Farias brasileiro(a), estado  
civil: solteira, profissão: Agricultora,  
documento de identificação: 3.902.051  
CPF: 110.015.994-02, Endereço: Sítio Ser-  
rimbas, s/nº, Área Rural,  
Cidade: Aparecida, Estado PB,  
CEP: \_\_\_\_\_

DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de prova junto ao Juízo Cível, e a quem por competente distribuição couber o julgamento da lide, **que não possui condições financeiras para arcar com o ônus processual, estando nas exatas condições da Lei nº 1.060/50, carecendo, pois, dos auspícios da GRATUIDADE DE JUSTIÇA em AÇÃO DE COBRANÇA a ser proposta contra quem de direito, em razão de acidente de trânsito sofrido pelo(a) declarante.**

Não serão cobrados honorários advocatícios nesta oportunidade, ressalvando-se o direito em caso de mudança na situação econômica do declarante.

Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade acerca da declaração prestada.

\_\_\_\_\_, 04 de Setembro de 2016.

Maria das Graças Felismino de Farias

DECLARANTE



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Outorgante(s):

Maria Das Graças Felismino  
de Farias brasileiro(a),  
estado civil: solteira, profissão: Agricultora  
documento de identificação: 3.902.051,  
CPF: 110.015.994-03, Endereço: Sítio Ser-  
pinha, S/Nº, Área Rural,  
Cidade: Aparecida, Estado PB,  
CEP: \_\_\_\_\_

Outorgado (s):

**JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA**, advogado, inscrito na OAB/RJ nº 57069 com escritório profissional na Avenida Miguel Couto 251, sala 605, Centro, CEP: 58.010-770, João Pessoa - PB.

Poderes:

Os da cláusula *ad judicium et extra*, inclusive com os especiais poderes para patrocinar, defender, em todos os seus termos, atos e incidentes, os direitos e interesses do (a) outorgante, em qualquer processo, ação ou medida em que o mesmo seja parte autora, ré, oponente ou assistente. Conferindo para tanto, o poder geral para o foro, conforme dispõe o artigo 28 do CPC, podendo ainda requerer, alegar, assinar, quando mister, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito que se funda a ação, receber e dar quitação em juízo ou fora dele, firmar compromisso, levantar importância em juízo ou fora dele, endossar cheques, recorrer de despachos e sentença, arrolar e inquirir testemunhas, juntar documentos, apelar para instâncias superiores, fazer acordos, enfim, praticar todos os demais atos necessários e em direito admissíveis, inclusive o de substabelecer, **especialmente para atuar em AÇÃO DE COBRANÇA em virtude do acidente de trânsito experimentado pelo (a) outorgante e em razão das lesões por ele (a) sofridas.**

\_\_\_\_\_, 04 de fevereiro de 2016


Maria das Graças Felismino de Farias  
OUTORGANTE



## **SUBSTABELECIMENTO**

**EU, DR. JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº. 57.069, com escritório estabelecido na Avenida Rio Branco nº. 257 sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro – RJ. CEP: 20.040-009, MARIA DAS GRAÇAS FELISMINO DE FARIAS, ao advogado DR. DOMINGOS SÁVIO BREGALDA GUSSEN OAB/RJ 127.405 com escritório estabelecido na Avenida Rio Branco nº. 257, sala 1.806, Centro – Rio de Janeiro – RJ, para que o substabelecimento produza seus devidos e legais efeitos.**

João Pessoa, 01 de fevereiro de 2016.

  
**Jose Orisvaldo Brito da Silva**  
**OAB/RJ 57.069**



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE JOAO PESSOA – ESTADO DA PARAÍBA –PB.**

**MARIA DAS GRAÇAS FELISMINO DE FARIAS**, brasileira, solteira, agricultora, portadora do documento de identificação RG/SSP/PB-3.902.051 e com inscrição no CPF 110.015.994-03, filiação: Rildo Felismino de Farias e Geralda Alves de Farias, residente e domiciliada no Sítio Serrinha s/nº., Área Rural de Aparecida – PB, CEP 58.823-000, vem por meio de seu advogado, infra-assinado, propor

**AÇÃO PELO RITO ORDINÁRIO DE  
COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO  
DE DANOS PESSOAIS DPVAT**

em face de **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua João Bernardo de Albuquerque nº. 62 sala 105, Tambiá, João Pessoa - PB. CEP 58.020-565, pelas razões de fato e de direito que passam a expor:

**DAS PRELIMINARES**

**I - DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

Inicialmente, a parte autora solicita a V.Exª se digne a deferir a Gratuidade de Justiça, na forma do art. 4º, da Lei n.º 1.060/50, segundo redação ministrada pela Lei n.º 7.510/86, eis que não possui condição financeira para arcar com o ônus da presente demanda, sem que tal dispêndio traga, para si e sua família, prejuízo de subsistência.

*Rua Miguel Couto 251, Edifício Vina Del Mar, 7º. Andar, Sala 705, Centro, J. Pessoa – PB.  
Av. Rio Branco 257, sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro – RJ. Tel. (21)2217-8787*



## **II- DA MUDANÇA DO RITO SUMARIO PARA O RITO ORDINÁRIO:**

Como é sabido, a matéria em discussão em razão do valor da causa, levava à adoção do rito SUMÁRIO.

Por outro lado, a **prática** nos processos de cobrança de seguro DPVAT, **conduz à conclusão da inutilidade da referida audiência de conciliação do rito Sumário**, haja vista que a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT e o conglomerado de Seguradoras que fazem parte do consórcio, não conciliam nesta fase processual, principalmente em razão da necessidade da produção da prova pericial médica.

Sensível a esta realidade, muitos Magistrados, ao despachar a inicial, convolam o rito para ordinário, exatamente para atender ao princípio da **celeridade processual**, bem como para descongestionar a pauta de audiência do Juízo. Ainda, dada **necessidade de prova complexa**, haverá possibilidade de dilação probatória.

Muito embora a parte autora tenha sempre o interesse em conciliar, no caso concreto, como a experiência demonstra a seguradora ré jamais conciliou, o que tornou inócua as audiências de conciliação previstas no código anterior. Por isso, na forma do parágrafo 5º do artigo 334 do novo CPC, a parte autora declara seu desinteresse na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação.

### **DOS FATOS**

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 02 de maio de 2015, O QUE LHE CAUSOU POLITRAUMATISMOS, FRATURA EM PERÔNEO, TRAUMA, ESCORIAÇÕES NP BRAÇO E EDEMA EM TORNOZELO ESQUERDO, ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES, como demonstra a documentação médica em anexo.

Registre-se que a parte autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, obtendo pagamento parcial, em 07.12.2015, no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), restando à parte autora o direito ao recebimento da diferença no valor de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não há dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois está documentalmente provada a lesão sofrida e a sua extensão. Outrossim **o pagamento administrativo vale como confissão tácita dos fatos e do direito** do requerente face ao Seguro, relevando assim o **nexo causal do conflito**.

### **DO DIREITO**

#### **I. DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT**

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos art. 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, que havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser paga

*Rua Miguel Couto 251, Edifício Vina Del Mar, 7º. Andar, Sala 705, Centro, J. Pessoa – PB.  
Av. Rio Branco 257, sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro – RJ. Tel. (21)2217-8787*



de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser aferido através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

Dessa forma, restando comprovado o acidente de trânsito e as seqüelas oriundas deste, faz jus a parte autora ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$ 13.500,00.

## **II- DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL – INSTRUÇÃO PROBATÓRIA**

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei nº 6.194 NÃO atribuiu ao laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez. Segundo o normatizado em seu no 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 toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o art. 283 do Código de Processo Civil devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para que a ação possa validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo a com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

### **DO PEDIDO**

Face ao exposto, a parte autora requer o que segue, em apelo para a entrega da prestação Jurisdicional da seguinte forma:

- a) **Seja concedido as benesses da Justiça Gratuita.**
- b) **Seja recebido o presente pelo RITO ORDINÁRIO.**
- c) **Determine a citação da seguradora-ré, para, querendo, responder aos termos da presente, sob pena de revelia e confissão, e ad cautelam, caso não recebido pelo rito requerido, na forma do artigo 334 do parágrafo 4º, II e parágrafo 5º do NCPC, a parte autora, declara seu desinteresse na designação de audiência, com a finalidade de conciliação ou mediação, e que, após análise dos requisitos e pressupostos processuais seja marcada a perícia médica, visando os princípios da celeridade processual e duração razoável do processo;**
- d) **Seja deferido o pedido de PROVA PERICIAL MÉDICA.**

Rua Miguel Couto 251, Edifício Vina Del Mar, 7º. Andar, Sala 705, Centro, J. Pessoa – PB.  
Av. Rio Branco 257, sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro – RJ. Tel. (21)2217-8787





**e) seja a ré CONDENADA ao a pagar o valor de até R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), corrigida monetariamente e acrescida de juros de mora de 1% ao mês a partir da data do evento danoso.**

**f) seja a ré, ainda, CONDENADA ao pagamento das custas processuais e juros, onde couber, bem como em honorários advocatícios em valor não inferior a 20% sobre o valor da condenação.**

### **DO VALOR DA CAUSA**

Dá-se à causa o valor de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

### **DAS PROVAS**

Requer a parte autora, **notadamente, a PROVA PERICIAL MÉDICA, imprescindível ao desfecho da lide**, e ainda todas demais em direito admitidas, em especial, prova documental superveniente, se necessário for.

### **DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

Por fim, o autor informa que receberá todas as intimações referentes a este processo no endereço: Rua Miguel Couto nº. 251, Edifício Vina Del Mar 7º Andar, Sala 705, Centro, João Pessoa - PB, e, requer ainda, que todas as publicações sejam efetuadas exclusivamente em nome do advogado Dr. Domingos Sávio Bregalda Gussen, OAB/RJ 127.405, sob pena de nulidade, esperando deferimento.

Pede Deferimento.

João Pessoa, 01 de fevereiro de 2016.

Domingos Sávio Bregalda Gussen  
OAB/RJ 127.405

Phillip Erbe Pimentel  
OAB/RJ165.795-E

Quesitos da parte autora:

- a) A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?
- b) Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?
- c) Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fraturado(s)?
- d) Apresenta limitação funcional do(s) membro(s) afetado(s)?
- e) Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?
- f) A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?
- g) Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.

*Rua Miguel Couto 251, Edifício Vina Del Mar, 7º. Andar, Sala 705, Centro, J. Pessoa – PB.  
Av. Rio Branco 257, sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro – RJ. Tel. (21)2217-8787*





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO
3.902.051	17/09/2010
NOME	MARIA DAS GRAÇAS FELISMINO DE FARIAS
FILIAÇÃO	RILDO FELISMINO DE FARIAS GERALDA ALVES DE FARIAS
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO
APARECIDA-PB	16/03/1982
DOC ORIGEM	NASC.N.6576 FLS.283 LIV.AB
CPF	CARTORIO APARECIDA-PB
ASSINATURA DO DIRETOR	
DE 7.115 DE 29/08/83	



25/04/2016

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

**BRASIL**

**(HTTP://BRASIL.GOV.BR)**

**Acesso à informação - Barra GovBr**



Ministério da Fazenda

Secretaria da Receita Federal do Brasil

**Comprovante de Situação Cadastral no CPF**

**Nº do CPF: 110.015.994-03**

**Nome da Pessoa Física: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS**

**Data de Nascimento: 16/03/1982**

**Situação Cadastral: REGULAR**

**Data da Inscrição: 28/01/2011**

**Digito Verificador: 00**

Comprovante emitido às: **16:27:03**: do dia **25/04/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **088D.D82E.C027.D726**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).  
(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)



MARLUCIA BRITO DE SOUSA  
SIT SERRINHA, S/N - AREA RURAL  
APARECIDA/PB CEP: 58823000 (AS: 177)

Classe/Subcl: RURAL/AGROPECUARIA RURAL TRIFASICO  
Rotômetro: 11 - 178 - 438 - 880  
Nº medidor: 0008064687

Referência: Abr / 2015  
Emissão: 17/04/2015

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA  
Br 230, Km 26 - Cidade Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-890  
CNPJ 09.085.183/0001-40 Inscrição 15.015.623-0

Nota Fiscal/Costa de Energia Elétrica Nº 000796554  
Código para Bônus Automático: 00011019143

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

1170 1002 2805 809e 0689.1348 d1a0 88ef.

Conta referente a

CDC (Código do Consumidor):

5/1191016-3

Canal de contato

Abr / 2015  
Apresentação

17/04/2015  
Data prevista de  
próxima leitura

19/05/2015  
CPF/CNPJ/RANI

944857440

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ  
O DIA 12/04/2015 PAGAS  
OBRIGACAO

Anterior	Cálculo de consumo		Consumo	Dias
	Atual	Constante		
15/03/15	150701	17/04/15	888	29

Data	Leitura	Data	Leitura	
15/03/15	150701	17/04/15	151357	
Demonstrativo				
Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)	
Consumo em kWh	888	0,25431	188,62	
Adic. B. Vermelha			98,08	
IMPOSTOS E ENCARGOS				
PIS			3,41	
COFINS			15,74	
JUROS DE MORA 05/2015			0,29	
MULTA 03/2015			4,28	
ICMS (ISENTO)				

Histórico de Consumo  
(kWh)

Mar/15	884
Fev/15	842
Jan/15	834
Dez/14	553
Nov/14	734
Out/14	884
Set/14	582
Ago/14	673
Jul/14	554
Jun/14	478
Mai/14	532
Abr/14	215

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

27/04/2015

R\$ 226,63

Média dos últimos meses  
614 kWh

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	2/2015 SC-32	
		Limite de Tensão (V)	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	13,20	0,08	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	26,34		
DIC ANUAL	52,68		
FIC MENSAL	8,30	1,00	CONTRATADA
	10,00		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia PB	80,14	35,38
Compra de Energia	98,08	43,28
Serviço de Transmissão	8,78	3,88
Encargos Setoriais e	17,80	7,90
Impostos, Taxas e Encargos	29,73	13,11
Outros Serviços	0,00	0,00





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
3ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PATOS/PB  
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – SOUSA/PB  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SANTA CRUZ/PB

## **BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 253/2015**

***Versando Sobre:*** Acidente de Transito com Vitima Lesionada.

***Local do Ocorrido:*** BR 230, Saida de Aparecida para a Cidade de Pombal-PB.

***Data do Fato:*** 02.05.2015, Por volta das 17:h,45:min,

***Data em que a Delegacia tomou conhecimento:*** 16/05/2015, às 08:h,40:min.

**O(A) Comunicante:** RIZOLDA FELISMINO DE FARIAS, brasileira, solteira, agricultora, com 37 anos de idade, filha de Rildo Felismino de Farias e de Geralda Alves de farias, portadora do RG nº 3046667-SSP/PB, CPF nº 032244534-51, Sitio Varzea de Sousa, Sousa-PB.

**VITIMA:** A COMUNICANTE e JOSE ARMANDO FELISMINO PEREIRA BRITO, brasileiro, com 06 meses de idade, filho de Marcio Jean Brito Pereira e Rizelda Felismino de Farias, residente no Sitio Serrinha, Zona Rural de Aparecida e MARIA DAS GRAÇAS FELISMINO DE FARIAS, brasileira, solteira, agricultora, com 31 anos de idade, filha de Rildo Felismino de Farias e de Geralda Alves de Farias, portadora do RG 3902051-SSP/PB, residente no Sítio Varzea de Sousa, Sousa-PB.

**HISTORICO:** Que na data, hora e local acima descrito, sofreu um acidente de transito, quando trafegava do Sitio Serrinha para a Cidade de Aparecida trazendo na garupa sua irma Maria das Graças Felismino de Farias e o seu sobrinho de 06 meses de idade de nome Jose Armando Felismino Pereira Brito na MOTO HODA/NXR 150 BROS, COR PRETA, ANO E MODELO 2013/2014, QFA0960/PB, CHASSI 9C2KDO550ER305541, licenciada em nome de Rildo Felismino de Fariase ao chegar na saida de Aparecida, um animal(cachorro), atravessou a pista e nisto, veio a atropelar o mesmo, perdendo o controle da motocicenta, caindo ambos, sofrendo trauma pelo corpo, sendo socorridos por uma VIATURA DO SAMU para o Hospital Regional de Sousa, onde receberam atendimento medico.

O Comunicante esta cientificada das imputações culminadas nos Artigos 299 e 340 do CPB - Falso Testemunho e Comunicação Falsa de Crime.

**Autoridade Policial:** Francisco Claudio Beserra.

**Providencias Adotada:** Lavratura do BO.

Comunicante:

*Rizolda Felismino de Farias*

OSMARINO SOUTO MUNIZ  
ESCRIVÃO AD-HOC  
MAT 603780=1





Secretaria de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
Samu192 Regional Sousa

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO USA:

**PREFEITURA DE**  
**Sousa**  
AGORA É A VEZ DE TODOS



DOCUMENTOS PESSOAIS: RG CPF TÍTULO DE ELEITOR HABILITAÇÃO PASSAPORTE OUTROS: \_\_\_\_\_

CELULAR: QUANTIDADE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_

CARTÕES DE CRÉDITO: MASTER CARD VISA AMERICAN EXPRESS HIPER CARD OUTRO: \_\_\_\_\_

CARTÕES DE BANCO 1 2 3 NOMES DO BANCO: \_\_\_\_\_

DINHEIRO EM ESPÉCIE - VALOR R\$ \_\_\_\_\_ ( )

CALÇADO (MARCA) \_\_\_\_\_ RELÓGIO (MARCA) \_\_\_\_\_ ANÉIS (QUANTIDADE) \_\_\_\_\_

BRINCOS (QUANTIDADE) \_\_\_\_\_ PULSEIRAS (QUANTIDADE) \_\_\_\_\_ OUTRO: \_\_\_\_\_

DADOS DO RECEBEDOR

NOME DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU OS PERTENCES: \_\_\_\_\_

SETOR: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RECEBEDOR

\_\_\_\_\_  
CARIMBO DO RECEBEDOR

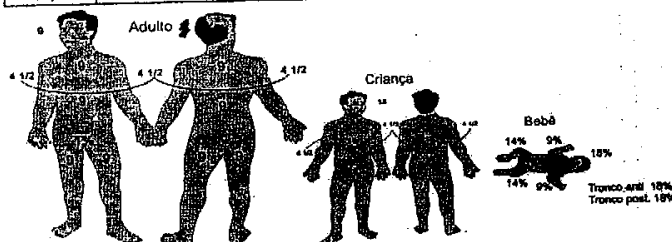
MEDICAMENTOS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
AAS 100 mg		ALCOOL (PINGETA 250 ml)	
ADRENALINA		ALGODÃO (PACOTE)	
ÁGUA DESTILADA 10 ML		ATADURA DE CREPON 15 cm	
AMIDARONA		CATETER TIPO OCULOS	
ATROPINA		EQUIPO MACROGOTAS	
CAPTOPRIL 25 mg		EQUIPO MACROGOTAS	
DICLOFENACO 75 mg		ESPARADRAPO	
DIPIRONA 1g		FITA DE GLICEMIA CAPILAR (SÓDIO Nº _____)	
ESCOPOLAMINA (HIOSCINA)		GARROTE	
ESCOPOLAMINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP.)		GAZE ESTÉRIL (PACOTE)	
FENOTEROL GOTAS		GASE NÃO ESTÉRIL (PACOTE COM 100 unid.)	
FUROSEMIDA		JELCO Nº _____	
GLICOSE 50%		LANÇOL DESCARTÁVEL	
HIDROCORTISONA 100 mg		LUA DE PROCEDIMENTO TAMANHO _____	
HIDROCORTISONA 500 mg		LUA ESTÉRIL Nº _____	
IPRATROPIUM GOTAS		MASCARA DESCARTÁVEL	
ISORDIL 5 mg		SCALP Nº _____	
METOCLOPRAMIDA		SERINGA Nº _____	
PARACETAMOL GOTAS		SONDA DE TAÇÃO Nº _____	
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%		OUTROS:	
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO			
SOLUÇÃO FISIOLÓGICO			
TERBUTALINA			
OUTROS:			

EVOLUÇÃO MÉDICA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ESCALA DE GLASGOW			RELAÇÃO DE MATERIAIS DEIXADOS NO HOSPITAL	
Score	RESPOSTA	RESPOSTA MODIFICADA PARA LACTENTES	Materiais	Quantidade
4	Esponânea	Esponânea	<input type="checkbox"/> Ambu	
3	Ao estímulo verbal	Ao estímulo verbal	<input type="checkbox"/> Base do Estabilizador Lateral de Cabeça	
2	Ao estímulo doloroso	Ao estímulo doloroso	<input type="checkbox"/> Cânula de Guedel	
1	Ausente	Ausente	<input type="checkbox"/> Colar cervical Tamanho _____	
Melhor resposta motora			<input type="checkbox"/> Estabilizador Lateral de Cabeça	
6	Obedece comando	Movimentação espontânea	<input type="checkbox"/> Kad ( ) Adulto ( ) Infantil	
5	Localiza dor	Localiza dor (retirada ao toque)	<input type="checkbox"/> Maca	
4	Retirada ao estímulo doloroso	Retirada ao estímulo doloroso	<input type="checkbox"/> Maca a Vácuo	
3	Flexão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	Flexão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	<input type="checkbox"/> Mascara com Reservatório	
2	Extensão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	Extensão ao estímulo doloroso (postura decorticada)	<input type="checkbox"/> Mascara sem Reservatório	
1	Ausente	Ausente	<input type="checkbox"/> Mascara de Nebulização	
Melhor resposta verbal			<input type="checkbox"/> Prancha Rígida	
5	Orientado	Boleia	<input type="checkbox"/> Tala Tamanho _____	
4	Confuso	Choro à irritado	<input type="checkbox"/> Tirante Aranha	
3	Palavra inapropriadas	Choro à dor	<input type="checkbox"/> Torpedo de O <sup>2</sup>	
2	Sons inespecíficos	Gemido à dor	<input type="checkbox"/> Tracionador de Fêmur	
1	Ausente	Ausente	<input type="checkbox"/> Outros:	



AVALIAÇÃO DAS PUPILAS	
	1 ( ) IOCORICAS
	2 ( ) MIDRIASE
	3 ( ) MIOSE
	4 ( ) ANISOCORICAS









Secretaria Municipal de Saúde  
**Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192**

Sousa, 07 Maio de 2015.

Ao Sr.(a)

Em resposta a vossa solicitação recebida em 06 de Maio de 2015 passa a informar o que seque:

Nº da ocorrência: 0036

Vitima: Maria das Graças Felismino de Farias

Sexo: Feminino

Data: 02/05/15

Local da Ocorrência: BR 230

Médico Intervencionista: Dr Lillian

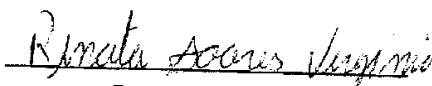
Viatura: USB01

Condutor: Francinildo

Téc. Enfermagem: Nivia

Enfermeiro: Alana

Natureza da Ocorrência: USB01 acionada para atendimento a vitima moto x animal .  
No local vitima consciente, orientado , com escoriações no braço e edema em tornozelo E . Imobilizado em prancha rígida e membros, colar cervical mais AVP com SRL e encaminhado a HRS, sob- regulação medica para avaliação.

  
**Renata Soares Virgínio**  
Coordenadora Administrativa

*Renata Soares Virgínio*  
Diretora Administrativa



SUS

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL



ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE

STEMA ÚNICO DE SAÚDE

DATA PRESTADORA DE SERVIÇO (UPSI):

2613476

CNPJ/CPF 08.778.268/0027-08

UNIDADE DA UNIDADE:

HOSPITAL DEPUTADO MANOEL G. DE ABRANTES

ENDEREÇO: Rua José Facundo de Lira, 433

CEP: 58.802-180

ESTADO: Paraíba

UF: 25

MUNICÍPIO: SOUSA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Emília da Graça Silveira Soares

IDADE: 31

DATA DE NASCIMENTO: 1

PROFISSÃO: Copiadora

NUMERO:

020515

UF: PB CEP: 58.800-970

CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 251620

ANEXOS E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

paciente vítima de  
acidente de moto cad.

reflexos tornam-se negativos

ANEXOS REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

RESULTADOS

clínico

TERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

utilizada pasta

DIAGNÓSTICO / CID:

fratura de fêmur

NATUREZA DA CONSULTA

CONSULTA BÁSICA (PAB):

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO

01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA:

02 - PRIMEIRA CONSULTA:

03 - CONSULTA SUBSEQUENTE:

04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

05 - VACINAÇÃO DE ROTINA:

06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES):

07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA:

08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE:

09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE:

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

01 - PRESCRITA

02 - APLICADA

03 - OBSERVAÇÃO

04 - OUTRO HOSPITAL

05 - RESIDÊNCIA

06 - OUTRO

SERVIÇOS REALIZADOS:

CBO

IDADE

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) ASSISTENTE(S) - CARIMBO

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

**SINISTRO 3150935866 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS****COBERTURA Invalidez****SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A****BENEFICIÁRIO MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS****CPF/CNPJ: 11001599403****Posição em 26-01-2016 18:36:45**

Pagamento creditado conforme dados bancários informados na autorização de pagamento assinada pelo beneficiário.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenizacao</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
07/12/2015	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**10ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0829639-91.2016.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Designa-se audiência de conciliação (CPC, art. 334).

Fica a parte autora intimada na pessoa de seu advogado (CPC, art. 334, § 3º).

Cite-se e intime-se a parte ré (CPC, art. 334, parte final).

Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (CPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (CPC, art. 334, § 10).

Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, *caput*), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (CPC, art. 335, I).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (CPC, art. 344).

Defiro a justiça gratuita.

JOÃO PESSOA, 30 de junho de 2016.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba  
10ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

Número	do	Processo:	0829639-91.2016.8.15.2001
Classe:	PROCEDIMENTO	COMUM	(7)
Assunto:	[ S E G U R O ]		
Polo ativo:	AUTOR: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS		
Polo passivo:	RÉU: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS		

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, tendo em vista que o MM Juiz de Direito encontrar-se designando audiência nesta Unidade, faço os autos conclusos.

JOÃO PESSOA, 20 de março de 2017  
PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS



Nº do Processo: 0829639-91.2016.8.15.2001  
 Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
 Assuntos: [ S E G U R O ]  
 AUTOR: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
 RÉU: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

**Poder Judiciário da Paraíba**  
**10ª Vara Cível de João Pessoa-PB**  
Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB

---

**Nº do Processo: 0829639-91.2016.8.15.2001**  
**Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**  
**Assuntos: [SEGURO]**  
**AUTOR: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS**

**RÉU: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**

**ENDEREÇO:** Rua João Bernardo de Albuquerque, 62, sala 105, Tambiá, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58020-565.

**CARTA DE CITAÇÃO**

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 10ª Vara Cível da Capital, fica Vossa Senhoria, PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, Rua João Bernardo de Albuquerque, 62, sala 105, Tambiá, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58020-565, devidamente CITADO(A), de todos os atos do processo acima identificado (para visualizar a contrafé, acesse o link com o número abaixo identificado), para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (art. 344 do CPC).

João Pessoa, 14 de janeiro de 2020.

**Analista/Técnico Judiciário**  
Assinatura Eletrônica

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**  
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
**NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:**  
16061610565304500000004055752



## CERTIDÃO

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido nesta data e anexado ao Autos.


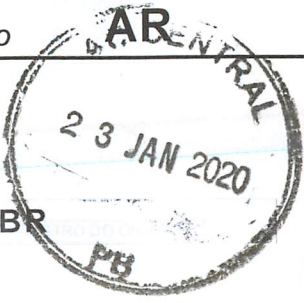

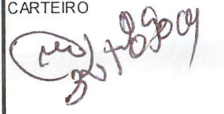
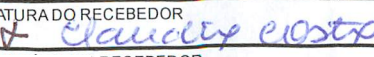
JOÃO PESSOA

31 de janeiro de 2020

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS





 <b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>		DATA DE POSTAGEM	
DESTINATÁRIO PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS RUA JOÃO BERNARDO DE ALBUQUERQUE, 62 SALA 105 TAMBIA 58020-565 - JOÃO PESSOA - PB		UNIDADE DE POSTAGEM	
<b>JU 36889313 7 BR</b>		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR CARTÓRIO DA 10ª VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA- AV. JOÃO MACHADO S/N CENTRO 58013522 - JOÃO PESSOA - PB		 	
TENTATIVAS DE ENTREGA		OBSERVAÇÃO	
1ª _____ / _____ : _____ h 2ª _____ / _____ : _____ h 3ª _____ / _____ : _____ h		CARTA DE CITAÇÃO, PROCESSO N.0829639-91.2016.8.15.2001	
MOTIVO DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO	
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> 3 Não existe o número <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido <input type="checkbox"/> 5 Recusado <input type="checkbox"/> 6 Não procurado <input type="checkbox"/> 7 Ausente <input type="checkbox"/> 8 Falecido <input type="checkbox"/> 9 Outros			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	
 <b>13:15</b>		<b>27-01-2020</b>	
) RECEBEDOR		Nº DOC. DE IDENTIDADE	





EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08296399120168152001

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, empresa seguradora com sede à Av. Rio Branco, 1489 - Campos Elíseos - São Paulo -SP - CEP: 01205-900, inscrita no CNPJ sob o número 61.198.164/0001-60 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

#### **BREVE SÍNTESE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **02/05/2015**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **16/05/2015**.

Cumprе esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### **DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

#### **DO MÉRITO**

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

#### **DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos, totalmente unilaterais de terceiros.

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### **DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR**

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

#### **DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”*

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

<sup>3</sup>“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

#### **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **02/05/2015**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais<sup>4</sup>.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ<sup>5</sup>.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

<sup>4</sup> RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE DE DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup> **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2,362.50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>6</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>7</sup>.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

#### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup>art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.





Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

### **CONCLUSÃO**

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Súmula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 4 de fevereiro de 2020.

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

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

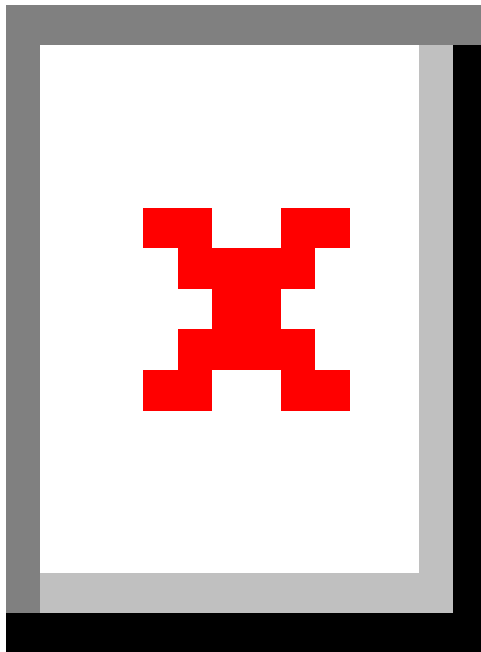


### **QUESITOS DA RÉ**

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde 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, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



**TABELA DE GRADAÇÃO**



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/02/2020 16:18:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021016185119600000027138841>  
Número do documento: 20021016185119600000027138841

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, inscrito na 15477 - OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS**, em curso perante a **10ª VARA CÍVEL** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08296399120168152001.

Rio de Janeiro, 4 de fevereiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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



Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2015

Carta nº: 8125869

A/C: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

Sinistro: 3150935866  
Vitima: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
Data Acidente: 02/05/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

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

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

**ATENÇÃO:**

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

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01207/01208 - carta\_01



Rio de Janeiro, 17 de Novembro de 2015

Carta nº: 8170868

A/C: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

Sinistro: 3150935866  
Vítima: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
Data Acidente: 02/05/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

**ATENÇÃO:**

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00719/00720 - carta\_02



Rio de Janeiro, 25 de Fevereiro de 2016

Carta nº: 8740523

A/C: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

Sinistro: 3150935866  
Vítima: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
Data Acidente: 02/05/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

**ATENÇÃO:**

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01451/01452 - carta\_02





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 08 de Abril de 2016

Carta nº: 8959571

A/C: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

Sinistro: 3150935866 ASL-0616881/15  
Vítima: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
Data Acidente: 02/05/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 01/01/1900 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 02/05/2015. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência

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

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01685/01686 - carta\_03





Rio de Janeiro, 06 de Outubro de 2016

Carta nº 9837658

a/c: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

Sinistro: 3150935866 ASL-0616881/15  
Vitima: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS  
Data Acidente: 02/05/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

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

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

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

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01751/01752 - carta\_16



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 07/12/2015

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000041294-1

---

---

Nr. da Autenticação 1902CF86BED1A4D0



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3150935866 **Cidade:** Santa Cruz **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE **Data do acidente:** 02/05/2015 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A  
FARIAS

### PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMA DE JOELHO E EXTENSA LESÃO DE PARTES MOLES DO TORNOZELO E PÉ DO MEMBRO INFERIOR DIREITO (RELATO DE SUSPEITA DE FRATURA SEM EXAME CONFIRMATÓRIO)

**Descrição do exame médico pericial:** AO EXAME CLAUDICANTE, JOELHO EDEMACIADO COM DISCRETA LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO E PÉ DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** FOI ATENDIDO NO MESMO DIA DO ACIDENTE E SUBMETIDO A LIMPEZA CIRÚRGICA DE LESÃO DE PARTES MOLES (EXTENSORES) AO NÍVEL DO TORNOZELO E PÉ DIREITO, CURATIVOS DIÁRIOS E REPOUSA PARA O JOELHO, NÃO FEZ FISIOTERAPIA.

**Sequelas permanentes:** Limitação funcional do membro inferior direito

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 20/11/2015

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Carlos Fabrício de Sousa Santos

**CRM do médico:** 4676

**UF do CRM do médico:** PB

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

### PRESTADOR

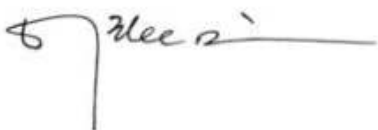
ACE Gestão de Saúde Ltda.

**Médico revisor:** OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

**CRM do médico:** 52.18145-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3150935866 **Cidade:** Santa Cruz **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS **Data do acidente:** 02/05/2015 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/02/2016

**Valoração do IML:** 0

**Diagnóstico:** TRAUMA DE JOELHO E EXTENSA LESÃO DE PARTES MOLES DO TORNOZELO E PÉ DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

**Resultados terapêuticos:** A ESCLARECER

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SOLICITO PERICIA PARA MELHOR ESCLARECIMENTO QUANTO AS SEQUELAS EXISTENTES.  
AVALIAR LIMITAÇÃO FUNCIONAL / REANÁLISE.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	\$0.00

### PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

**Nome do médico:** MARIA TEREZA R DE A AMORIM

**CRM do médico:** 52.31475-9

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Nome do(a) Examinado(a): **MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS** Sinistro: **3150508824** Data: **02/05/2015**

Endereço do(a) Examinado(a): **SITIO VARZEA, S/N - ZONA RURAL - Aparecida - PB - CEP 58823-000**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [ **ssp / PB** ] **3902051**

Data local do exame: [ **11/07/2015** ] **Pombal** [ **PB** ]

**Resultado da Avaliação Médica**

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)  
**Fratura distal da fíbula direita, com escoriações no local. . Encontra-se com marcha normal, cicatrizes de escoriações no tornozelo direito que tem um pouco edema, mas sem limitação dos movimentos. Tônus muscular normal na perna direita.**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(\*)), se necessário

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(\*\*))

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.  
**Foi tratada com imobilização com tala gessada devido dos ferimentos no local e curativos diários.**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [ ] Sim [ **X** ] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).

( ) "Vítima em tratamento"  
Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_ dias

( **X** ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

( ) "Exame não permite conclusão"  
Vide motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (\*).

( ) Total = "100% da IS"

V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

**Não foram identificadas sequela indenizáveis.**

  
Dr. José Merez B. de Sousa  
Tít. Esp. Abramet Nº 2223  
CRM 5401  
Médico do Tráfego

João Merez Bandeira de Sousa - CRM: 5401 - PB



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/02/2020 16:18:52

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021016185213400000027138843

Número do documento: 20021016185213400000027138843

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Nome do(a) Examinado(a): **MARIA DAS GRACAS FELISMINO DE FARIAS** Sinistro: **3150935866** Data: **02/05/2015**

Endereço do(a) Examinado(a): **SITIO VARZEA, S/N - ZONA RURAL - Aparecida - PB - CEP 58823-000**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [ **SSP / PB** ] **3902051**

Data local do exame: [ **20/11/2015** ] **Cajazeiras** [ **PB** ]

**Resultado da Avaliação Médica**

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s) **TRAUMA DE JOELHO E EXTENSA LESÃO DE PARTES MOLES DO TORNOZELO E PÉ DO MEMBRO INFERIOR DIREITO (RELATO DE SUSPEITA DE FRATURA SEM EXAME CONFIRMATÓRIO). AO EXAME CLAUDICANTE, JOELHO EDEMACIADO COM DISCRETA LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO E PÉ DIREITO.**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(\*)), se necessário

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(\*\*))

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações. **FOI ATENDIDO NO MESMO DIA DO ACIDENTE E SUBMETIDO A LIMPEZA CIRÚRGICA DE LESÃO DE PARTES MOLES (EXTENSORES) AO NÍVEL DO TORNOZELO E PÉ DIREITO, CURATIVOS DIÁRIOS E REPOUSA PARA O JOELHO, NÃO FEZ FISIOTERAPIA.**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [ **X** ] Sim [ ] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

**Limitação funcional do membro inferior direito**

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).

( ) "Vítima em tratamento"  
Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_ dias

( ) "Exame não permite conclusão"  
Vide motivo do impedimento no campo das observações

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):  
**Membro inferior direito**

% do dano: ( ) 10% residual ( **X** ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (\*).

( ) Total = "100% da IS"

V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

  
Dr. Carlos Fabrício de S. Santos  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 4676 - PB

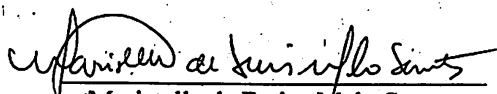
Carlos Fabrício de Sousa Santos - CRM: 4676 - PB



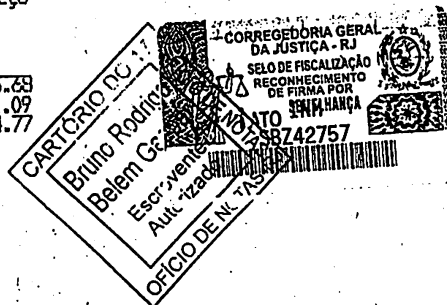
## SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procuradores da PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandado anexo, substabelecemos, com reservas de iguais, na pessoa dos Drs. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE n.º 4.246, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 113.815, FABIO JOAO DA SILVA SOITO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 114.089, com escritório na Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro - RJ, tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT.

Rio de Janeiro, 15 de abril de 2009

  
Maristella de Farias Melo Santos

17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro. 2107-9800. Reconheço  
por semelhança a firma de: MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS  
Cod: 18C46CD442F8  
Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2009. Conf. por:  
Em testemunho da verdade. Serventia : 3.68  
30% J+FUNDOS : 1.09  
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Autorizado Total : 4.77



[illegible]





## PROCURAÇÃO

**PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS**, pessoa jurídica de direito privado, com sede à Avenida Rio Branco, 1489, inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.198.164/0001-60, por seus representantes legais ao final assinados, nomeia e constitui seus bastantes procuradores **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Estado de São Paulo, sob o nº143.370, inscrito no CPF/MF sob o nº132.870.808-06; **CYNTHIA BRAGA NOGUEIRA CUPOLILLO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Estado do Rio de Janeiro, sob nº38.267, inscrita no CPF/MF sob nº619.122.637-34; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Estado do Rio de Janeiro, sob o nº135.132, inscrita no CPF/MF sob o nº082.587.197-26, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro – RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a Cláusula *Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as medidas, ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, receber e dar quitação, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer todo ou em parte, com reserva de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT.

São Paulo, 12 de julho de 2007.



**ADRIANA PEREIRA CARVALHO SIMÕES**  
OAB/SP 189.730

Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais  
Av. Rio Branco, 1489 São Paulo SP 01205-905  
R. Guaianazes, 1238 São Paulo SP 01204-000  
Telefone (11) 3366 3366 Telefax (11) 3366 6646  
<http://www.portoseguro.com.br>

179 OFICIO DE NOTAS - Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 43 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800

Certifico e dou-~~to~~ que a presente cópia é a reprodução fiel do  
original que foi apresentado. Cod: 086EAF360000. Conf. por:  
Rio de Janeiro, 14 de Maio de 2010.

Clovis Reis Guimarães - Aut.

Serventia  
30% TCHUNDOS  
Total



CARTÃO 17%  
3. Clovis Reis  
1. Guimarães  
1. Escrevente  
CADI/CGJ nº 94.03711  
Art. 20 § 3.º Lei 8.935/94  
OFÍCIO DE NOTAS - RJ



3.º TABELIÃO DE NOTAS  
TABELIÃO  
AV. SÃO LUIS, 192 - L24 - CEP 01046-913  
SÃO PAULO/SP - TEL/FAX: (11) 3120-8600

AA 359509

Reconheço Por Semelhança 1 Firma SEM VALOR  
econômico de: ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~  
ADRIANA PEREIRA CARVALHO GINDES  
SÃO PAULO, 13 De julho De 2007.  
Em test. ~~da~~ da Verdade,  
RICARDO MOTTA CASTAGNA - ESCRIVENTE  
Valor: R\$ 2,65. Carimbo: 111380 Cart. 1064  
Selo(s): 250004

*[Handwritten signature]*

3.º TABELIÃO DE NOTAS DES-IGNULO  
RICARDO MOTTA CASTAGNA  
ESCRIVENTE





**3º TABELIAO DE NOTAS DA CAPITAL**  
COMARCA DE SÃO PAULO

Mateus Brandão Machado  
Tabelião

1º TRASLADO

Nº 64.767  
LIVRO: 2374

FLS. 101

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS  
GERAIS.  
PORTO107

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem, que aos quinze (15) dias do mês de maio do ano dois mil e sete (2007), nesta cidade de São Paulo, Capital, no 3º Tabelião de Notas, perante mim Tabelião, compareceu como OUTORGANTE: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, constituída sob a forma de sociedade por ações, com sede nesta Capital, na Avenida Rio Branco nº 1485/1489, Campos Eliseos, inscrita no CNPJ sob nº 61.198.164/0001-60, com seu Estatuto Social Consolidado datado de 31.03.2006, devidamente registrado na JUCESP sob nº 109.739/07-3, em 05/04/2007, neste ato representada nos termos do artigo 10, parágrafo 4º de seu Estatuto Social, pelos seus Diretores, JOSÉ TADEU MOTA, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 7.969.261-SSP-SP, inscrito no CPF/MF sob nº 805.390.508-06; e MÁRIO URBINATI, brasileiro, casado, técnico de seguros, portador da cédula de identidade RG nº 3.841.252-4-SSP-SP, inscrito no CPF/MF sob nº 215.449.138-34, residentes e domiciliados nesta capital, com escritório na sociedade que representam, Reeleitos conforme Assembléia Geral Ordinária e Extraordinária datada de 31.03.2006, devidamente registrados na JUCESP sob nº 109.739/07-3, em sessão de 05/04/2007; publicado no DOE. Datado de 12/04/2007; cujos documentos ficam arquivados nestas notas na pasta 411, fls. 48, declarando eles representantes da Outorgante que até a presente data não existe nova Ata de Assembléia de Eleição, de Diretoria, registrada na JUCESP, portanto permanecendo os mesmos, até esta data, no pleno exercício de Diretores; os presente, capazes, face a documentação apresentada, foram identificados por mim Substituto, que esta subscreve, do que dou fé. E, pelo OUTORGANTE me foi dito que por este público instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui seus bastante procuradores: LENE ARAÚJO DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-SP sob nº 155.877, e no CPF/MF sob nº 118.454.608-80; MARCEL AUGUSTO SIMON, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-SP sob nº 63.869, e no CPF/MF sob nº 983.328.138-91; PAULO JOSE DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-SP sob nº 175.319, e no CPF/MF sob nº 082.623.238-82; ADRIANA PEREIRA CARVALHO SIMÕES, brasileira, solteira, maior, advogada, inscrita na OAB-SP sob nº 189.730, e no CPF/MF sob nº 174.320.898-76; GAUDÊNCIO MITSUO KASHIO, brasileiro, solteiro, maior, advogado, inscrito na OAB/SP sob nº 172.634, e no CPF/MF sob nº 257.010.738-74; ALESSANDRO LOUZADO, brasileiro, casado, advogado, OAB nº 198.911 e CPF nº 174.472.958-17; SIMONE PERES, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB-SP sob nº 189.101, inscrita no CPF/MF sob nº 271.809.908-18; RENATA STRUCKAS, brasileira, solteira, maior, advogada, inscrita na OAB-SP sob nº 219.089, e no CPF/MF sob nº 292.237.378-93; MIRIAM LUNARO BATISTTIN, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/SP sob nº 222.953, e no CPF/MF sob nº 271.247.968-81; e DANIEL RODRIGUES DA SILVEIRA, brasileiro, divorciado, securitário, portador da cédula de identidade RG nº 12.316.510-SSP-SP, inscrito no CPF/MF

Av. São Luís, 192, Térreo - Conj. 23 e 24 - CEP 01404-913 - São Paulo-SP  
Tel.: (11) 3259 6699 - Fax: ramal 231 - 3tn@3tn.com.br



10642602055507.000024112-2

P: 00460 R: 004112 F: 000113

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO, RASURA OU EMENDA, INVALIDA ESTE DOCUMENTO



o Internacional  
otariado Latino  
dade em 1948)





sob nº 007.685.648-93; todos residentes e domiciliados nesta Capital, com escritório no mesmo endereço da Outorgante, aos quais confere poderes para, EM CONJUNTO OU ISOLADAMENTE, INDEPENDENTEMENTE DA ORDEM DE NOMEAÇÃO: A) representá-la perante o foro em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em audiência de instrução, conciliação e julgamento, para os efeitos dos artigos 342 e seguintes, mais 447 e 448 do Código de Processo Civil, usando dos poderes contidos na cláusula ad judicium, et extra, podendo confessar, reconhecer a procedência do pedido, fazer acordos em Juízo ou fora dele, receber intimações e notificações, transigir, conciliar, confessar, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, juntar e retirar documentos, levantar depósitos, receber e dar quitações, bem como firmar compromisso, oferecer caução, assinar termo de penhora e como depositário; B) representá-la em processos de concordata e falências, requerendo estes, apresentando declarações de crédito, prestando compromisso de Síndico e exercendo este cargo; C) representá-la perante quaisquer repartições Públicas Federais, Estaduais, Municipais e Autarquias promovendo registros, inscrições e seus cancelamentos, requerendo o que for mister no interesse da outorgante, apresentando defesas, reclamações, consultas, recursos e pedidos de reconsiderações perante todas as Autoridades Administrativas, inclusive Prefeituras, Tribunais de Impostos e Taxas do Estado e Conselho de Contribuição; D) requerer a abertura de inquéritos policiais e acompanhá-los, bem como habilitar-se como assistente de acusação em eventuais ações penais; E) subestabelecer os poderes mencionados nas letras acima, com ou sem reserva de poderes. Assim o disse, do que dou fé, me pediu e eu lhe lavrei o presente instrumento, que depois de lido e achado conforme, outorgaram, aceitaram e assinam. Eu (a) Ricardo Motta Castagna, Escrevente, a lavrei. Eu (a) Paulo de Tarso Pascoal, Substituto, a subscrevi. (a /// JOSÉ TADEU MOTA /// MÁRIO URBINATI /// Paulo de Tarso Pascoal, Substituto do Tabelião. (Legalmente selada) NADA MAIS. Traslada fielmente na data retro. Eu, ..... Ricardo Motta Castagna, Escrevente, a lavrei. Eu, Paulo de Tarso Pascoal, Substituto, a subscrevo e assino em público e raso.

ATTESTEMUNHO ( ) DA VERDADE

PAULO DE TARSO PASCOAL  
SUBSTITUTO

179 OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: 086EAF360CCFE. Conf: CARTÓRIO  
Rio de Janeiro, 14 de Maio de 2010.

Clovis Reis Guimarães - Aut.

Serventia  
30% TJ-FUNDOS  
Total

Clovis Reis  
Guimarães  
Escritor  
CAD/CGJ nº 94.03711  
Art. 20 § 3.º Lei 8.935/94  
OFÍCIO DE NOTAS - RJ



Valor cobrado pela procuração

Emls.... 72,38  
Sec.Faz... 20,57  
Ipesp.... 15,24  
R.Civil... 3,81  
TJ..... 3,81  
Sta.Casa. 0,72

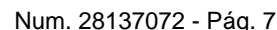
TOTAL..... 116,53





CNPJ nº 61.188.164/0001  
NIRE 35.3.0004108-9

... na sede social, na Avenida Rio Branco, | cujos Membros serão escolhidos e indicados por



179 OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do  
original que foi apresentado. Cod: 086EALF3400CF1. Conf-por: CARTÃO DO 1º  
Rio de Janeiro, 14 de Maio de 2010. Serventia : 3.95 Clóvis Reis  
30% T.H.FUNDOS : 1.14 Guimarães  
Total : 5.09 Escrevente

Clóvis Reis Guimarães - Aut.



IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO S.A.  
Rua da Mooca, 1921 São Paulo - SP.  
CERTIFICO que a presente cópia é  
reprodução fiel da publicidade feita  
no DIÁRIO OFICIAL de acordo com  
O DECRETO Nº 9.890 DE 13.04.77

Mario Henrique Benediti Zanini  
Chefe de Divisão de Diário Oficial

Imprensaoficial

