



Número: **0852639-52.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **17ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.606,25**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MATEUS ALDO SANTOS SILVA (AUTOR)		ANYELLE CIRNE ARAGAO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		MARTINHO CUNHA MELO FILHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
16645 584	18/09/2018 09:59	Petição Inicial	Petição Inicial
16645 615	18/09/2018 09:59	INICIAL - MATEUS ALDO SANTOS SILVA	Outros Documentos
16645 633	18/09/2018 09:59	Comprov. de req. administrativo	Informações Prestadas
16645 652	18/09/2018 09:59	BO; Ausencia IML; DUT	Informações Prestadas
16645 666	18/09/2018 09:59	Documentação médico-hospitalar	Informações Prestadas
16645 682	18/09/2018 09:59	RG e CPF; Comprov. de residencia	Informações Prestadas
16645 706	18/09/2018 09:59	PROCURACAO - MATEUS ALDO SANTOS SILVA	Procuração
17731 306	12/11/2018 15:13	Certidão	Certidão
17845 955	19/11/2018 17:49	Despacho	Despacho

Segue em anexo.



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

MATEUS ALDO SANTOS SILVA, brasileiro, solteiro, gráfico, portador do CPF sob o nº 078.347.634-58 e RG sob o nº 3.718.274, residente e domiciliado na Rua Santa Isabel, nº 318, Nordeste, Guarabira/PB, CEP: 58200-000, não possui endereço eletrônico, por seus advogados que ao final assinam, constituído legalmente nos termos do Instrumento de Procuração, com endereço profissional à Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa-PB, vêm à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos art. 5.º, V, X, da Constituição Federal de 1988, e demais legislações pertinentes, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO
- DPVAT**

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

I - DOS FATOS E DO DIREITO

A parte autora foi vítima de acidente automobilístico em 01/12/2016, tendo sofrido FRATURA DO RÁDIO DISTAL DIREITO, tendo se submetido a tratamento cirúrgico, o que acarretou nas seguintes debilidades permanentes: **DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, COM COMPROMETIMENTO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES, DADA A GRAVIDADE DAS LESÕES**, conforme se verifica através de documentação anexa (V. docs);



O autor, então, deu entrada administrativamente no seguro DPVAT, através de uma das seguradoras conveniadas à Seguradora Líder. Tendo se submetido a procedimento demasiadamente burocrático, inclusive com realização de perícia por médico indicado pela Seguradora reguladora do sinistro, recebeu o ínfimo valor de **R\$ 843,75 (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, muito aquém do estipulado em lei. Desse modo, a fim de garantir o que é seu por direito e não restando outra alternativa para tanto, a promovente busca a tutela jurisdicional.

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

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

§ 1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (grifei)

II – QUANTO A AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML

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

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

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

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

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



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

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

AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO – Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT **não é indispensável a juntada, com a inicial, de laudo do IML**, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.

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

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

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

(TJ-AM - APL: 06349106220138040001 AM 0634910-62.2013.8.04.0001, Relator: Wellington José de Araújo, Data de



Julgamento: 14/12/2015, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 17/12/2015). (grifei).

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

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

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

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

III - DO VALOR RECEBIDO A MENOR

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

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

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

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



III-até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (grifei).

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

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

§1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30(trinta) dias da entre dos seguintes documentos:

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

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

IV - DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

Art. 6º. São direitos básicos do consumidor:
[...]

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

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



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

V - DO PEDIDO

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

- a) Que defira o requerimento de inversão do ônus *probandi*, em face da hipossuficiência da parte promotente;
- b) Que a audiência de conciliação prevista no artigo 334 do NCPC, seja designada após a realização da perícia nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o Tribunal de Justiça da Paraíba, tendo em vista que as conciliações nas ações dessa natureza só ocorrem após a realização da perícia judicial;
- c) A citação da Ré para oferecer resposta no prazo legal, nos termos do artigo 335;
- d) A PROCEDÊNCIA TOTAL DA AÇÃO PARA QUE A EMPRESA SEGURADORA SEJA CONDENADA À PAGAR A QUANTIA QUE CORRESPONDE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR LEGAL DE R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS) E O MONTANTE PAGO ATÉ O MOMENTO, VALOR ESTE ACRESCIDO DE CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA;
- e) Que o valor da condenação seja devidamente acrescido de juros e correção monetária, como determinam as Súmulas 43, 54 e 580 do STJ, ou seja, a partir do evento danoso;
- f) Seja condenada a demanda em 20% referente a honorários advocatícios sobre o valor da condenação;
- g) A concessão do benefício da justiça gratuita, tendo em vista que o(a) autor(a) não apresenta atualmente condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos da Lei de nº 1.060/50 e do artigo 98 do NCPC;
- h) A produção de todos os meios de prova permitidos em direito, na amplitude dos artigos 369 e seguintes do NCPC, principalmente a juntada de documentos, realização de perícia,



nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o TJ/PB (convênio n. 015/2014), e etc;

Requer, ainda, que todas as notificações e/ou intimações de estilo, bem como as publicações editalícias doravante expedidas, sejam realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome da advogada ANYELLE CIRNE ARAGÃO, OAB/PB 23.787, sob pena de nulidade.

Dando-se à causa o valor de R\$ 8.606,25 (Oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos).

João Pessoa, 18 de Setembro 2018.

MARTINHO CUNHA MELO FILHO
OAB/PB 11.086

ANYELLE CIRNE ARAGÃO
OAB/PB 23.787





Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170190655 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MATEUS ALDO SANTOS SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO MATEUS ALDO SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 07834763458

Posição em 15-09-2017 15:48:17

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
04/05/2017	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





GOVERNO DA PARAÍBA

BOLETIM DE OCORRENCIA



Livro nº 002/2016/GTE/ Fls. Nº 84

Ocorrência nº. 361/2016

DESCRIÇÃO

Ao(s) VINTE E SETE (27) dias do mês de DEZEMBRO (12) do ano de DOIS MIL E DEZESSEIS (2016), nesta cidade de Guarabira/PB, na Delegacia de Polícia Civil do GTE, onde se achava presente o DEL. POL. HUGO PEREIRA LUCENA, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão de Polícia Civil, ai pelas 11h00min compareceu.

Nome: MATEUS ALDO SANTO SILVA

Idade: 19 anos, nascido em 06/11/1997, Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: Guarabira/PB

Estado Civil: solteiro

Profissão: gráfico

Filiação: Marcelo Laurentino da Silva e Sonia Maria Santos da Silva

Endereço: Rua Santa Isabel, nº 318, Nordeste II, Guarabira-PB.

TELEFONE CONTATO: (83) 9936-1593

Carteira de Identidade: 3718274 SSP/PB

CPF: 078.347.634-58

HISTORICO:

Informa o noticiante que no dia 01/12/2016, por volta das 14H00MIN saia do trabalho em uma moto Honda CG 150 Titan KS, placa MOB 8277/PB, chassi 9C2KC0810BR001878, renavam 00127161465, cor cinza, ano/modelo 2007/2008, quando ao passar pela Avenida Pe. Inácio de Almeida, proximo as barracas de comercialização de fogos de artifício tentou ultrapassar outra motocicleta, vindo a se chocar na lateral da mesma; QUE caiu da moto, vindo a ser socorrido pelo Corpo de Bombeiros para o Hospital Regional, onde foi constatado fratura do rádio distal direito e escoriações no joelho da perna esquerda; QUE diante da gravidade foi socorrido para o pronto Socorro de Fraturas desta cidade onde passou por intervenção cirúrgica (CID 10S52 3), estando afastado do trabalho até a presente data; QUE é habilitado na categoria AB, CNH nº 06594118597. Nada mais havendo a consignar, ciente o (a) noticiante das implicações legais contidas no artigo 299 do código penal Brasileiro, caso o quanto aqui se reportou não porte a verdade e depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado pelo noticiante.

Mateus Aldo Santo Silva

Assinatura do (a) noticiante.

ELIAB DA COSTA PINA
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 455.120-5





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 003/2016
Ocorrência nº. 014/2017

Aos ONZE dias de JANEIRO de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de GUARABIRA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **HUGO PEREIRA LUCENA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) , aí, por volta 11h:00min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

MATEUS ALDO SANTOS SILVA, conhecido(a) por , Identidade nº 3718274-SSP/PB, CPF nº 078.347.634-58, nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: gráfico, filho(a) de Marcelo Laurentino Da Silva E Sônia Maria Santos Da Silva, natural de Guarabira/PB, nascido(a) em 06/11/1997 (19 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Santa Isabel, Nº 318, Nordeste II, Guarabira/PB, tendo como ponto de referência: , na cidade de , fone(s) para contato: (83) 9936-1593.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) **Natureza do fato:** Retificação de BO nº 361/2016;
- 2) **data do fato:** 01 de dezembro de 2016;
- 3) **Horário do fato:** 14h:0min;
- 4) **Local do fato:** Avenida Pe. Inácio de Almeida, Guaabira/PB.

5) Breve resumo do fato:

Informa a noticiante que em retificação ao BO nº 361/2016, datado de 27/12/2016, a motocicleta HONDA CG 150 TITAN KS, PLACA MOB 8277/PB, CHASSI 9C2KC0810BR001878, RENAVAL 00127161465, ANO/MODELO 2007/2008, encontra-se em nome de sua genitora SONIA MARIA SANTOS DA SILVA.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

não consta.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Mateus Aldo Santos Silva

MATEUS ALDO SANTOS SILVA

Comunicante

Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 155.120-5



Retificação

Histórico_Delegado_JAHLTD

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, SONIA MARIA SANTOS DA SILVA,
RG nº 2.150.432, data de expedição 08/09/1997 Órgão SSP/PB,
portador do CPF nº 001.271.614-65, com Domicílio na
cidade de GUARABIRA, no Estado de PARAIBA, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) R. SANTA ISABEL,
nº 318, complemento, _____, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima MATEUS ALDO SANTOS SILVA,
cujo o condutor era Mateus Aldo Santos Silva.

Veículo: MOTO
Ano: 2007-2008
Modelo: HONDA CG 150 TITAN KS
Placa: M.O.B. 8277
Chassi: 9C2KCO810BRO01878
Data do acidente: 01-12-16



Local e data: Guarabira/PB-28/12/2016

Sônia Maria Santos da Silva
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)



X Mateus Aldo Santos Silva
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status



FP FÁTIMA PAULINO
Serviço Notarial

FÁTIMA PAULINO - Serviço Notarial
Praça Lima e Moura, 110 - Centro - Guarabira/PB
Cep: 51.200-000 Fone: (33) 3221-2000
e-mail: cart3oficio@guarabira.pb.gov.br

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firm(a)s de
SONIA MARIA SANTOS DA SILVA
Em test. da verdade. Guarabira-PB 28/12/2016 11:34:03
Wilson de Freitas Santos - Tabelião Substituto
[2016-009106]EMUL:R\$ 18,49 FAREJOS:R\$ 0,25 FEPJ:R\$ 1,70 ISS:R\$ 0,42
SELO DIGITAL: AEB88983-2BZS
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CARTÓRIO 3º OFÍCIO
Lima e Moura, 110
Centro
Fone: (33) 3221-2000

FP FÁTIMA PAULINO
Serviço Notarial

FÁTIMA PAULINO - Serviço Notarial
Praça Lima e Moura, 110 - Centro - Guarabira/PB
Cep: 51.200-000 Fone: (33) 3221-2000
e-mail: cart3oficio@guarabira.pb.gov.br

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firm(a)s de
MATEUS ALDO SANTOS SILVA
Em test. da verdade. Guarabira-PB 28/12/2016 15:44:17
Wilson de Freitas Santos - Tabelião Substituto
[2016-009120]EMUL:R\$ 18,49 FAREJOS:R\$ 0,25 FEPJ:R\$ 1,70 ISS:R\$ 0,42
SELO DIGITAL: AEB88998-XDEK
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CARTÓRIO 3º OFÍCIO
Lima e Moura, 110
Centro
Fone: (33) 3221-2000



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Octeius Aldo Santos Silva, portador da
carteira de identidade nº 3418274 e inscrito no CPF nº 078.344.634-58
residente e domiciliado na Rua Santa Isabel, 318 bairro Nordeste
Guarabira, Cidade Guarabira,
Estado Pernambuco, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado
de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de
requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

() Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza
perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza
perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro
DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo
automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a
análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico
Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da
Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da
lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa
perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao
direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Octeius Aldo Santos Silva

Assinatura do declarante
Conforme documento de identificação

Guarabira/PB - 24/02/2017

Local e data





RELATÓRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

999361593

Data: 01/12/2016	Ocorrência Nº: 06	VTR: AR-35	Ponto Base:
Hora do aviso: 14:15	Hora de saída: 14:15	Hora no local: 14:18	Hora no hospital:
VTR de apoio:			
Endereço: Av. Pedro Inácio de Almeida		Nº:	
Complemento:		Baairro: Benfica	
Ponto de referência: Barracões de Fogo		Cidade: Guarabira	
Nome: Mateus Aldo Lanza Silva		Idade: 19	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Raça: <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Amarelo		Telefone:	
Endereço: R. Lopo de Albuquerque, 318		Cidade: Guarabira	
Baairro: Nordeste F		Cidade: Guarabira	
Colisão: <input checked="" type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sim		Vítima de queda: _____ metros	
<input type="checkbox"/> Ferimento por arma de fogo		<input type="checkbox"/> Queda de moto	<input type="checkbox"/> Afogamento
<input type="checkbox"/> Ferimento por arma branca		<input type="checkbox"/> Atropelamento	<input type="checkbox"/> Urgência Cardíaca
<input type="checkbox"/> Agressão física		<input type="checkbox"/> Queda de Bicicleta	<input type="checkbox"/> Urgência Respiratória
<input type="checkbox"/> Capotamento		<input type="checkbox"/> Choque elétrico	<input type="checkbox"/> Urgência Obstétrica
<input type="checkbox"/> Desmoronamento/Desabamento/Soterramento		<input type="checkbox"/> Urgência Psiquiátrica	<input type="checkbox"/> Combate a Incêndio
<input type="checkbox"/> Intoxicação: Agente:		<input type="checkbox"/> Alagamento	<input type="checkbox"/> QTA () COCB () Outros
<input type="checkbox"/> Queimadura: Agente:		Grau(s): _____ Superfície Corporal Queimada (regra da palma da mão): _____	
<input type="checkbox"/> Transporte: Origem:		Destino: _____	
<input type="checkbox"/> Outros:		<input type="checkbox"/> Outros:	
Condições de segurança		Situação da vítima	
Ativação do air bag: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		<input type="checkbox"/> Em automóvel	<input type="checkbox"/> Condutor
Usava capacete: <input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		<input type="checkbox"/> Em motocicleta	<input type="checkbox"/> Passageiro dianteiro
Usava cinto: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		<input type="checkbox"/> Em bicicleta	<input type="checkbox"/> Passageiro traseiro
Em faixa de pedestre: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		<input type="checkbox"/> Pedestre	<input type="checkbox"/> Garupa/carona
Outros:		Outros:	
Localização das lesões		Exame da vítima	
01. Abrasão		A - Vias aéreas	
02. Amputação		B - Ventilação	
03. Avulsão		<input type="checkbox"/> Permeáveis <input type="checkbox"/> Não Permeáveis	
04. Contusão		<input type="checkbox"/> Vômito	
05. Empalamento		<input type="checkbox"/> Sangue	
06. Encravamento		<input type="checkbox"/> Secreção	
07. Esmagamento		<input type="checkbox"/> Queda da língua	
08. FAF		<input type="checkbox"/> Corpo estranho	
09. FAF		<input type="checkbox"/> Outros	
10. Fratura aberta		C - Circulação	
11. Fratura fechada		Pulso	
12. Laceração		Pulso radial	
13. Luxação		Pulso braquial	
14. Paralisia		Pulso carotídeo	
15. Queimadura		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Sudorese	
16. Outros: <input checked="" type="checkbox"/> sim		<input type="checkbox"/> Aumentado <input type="checkbox"/> Diminuído	
Escala de Coma de Glasgow		Pulso capilar	
Abertura ocular		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Ausente	
Melhor resposta verbal		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Ausente	
Melhor resposta motora		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Ausente	
Total		D - Neurológico	
		<input type="checkbox"/> Isocoria <input type="checkbox"/> Anisocoria	
		<input type="checkbox"/> Midriase <input type="checkbox"/> Feto reagente	
		<input type="checkbox"/> Miose <input type="checkbox"/> Não fotoreagente	
		<input type="checkbox"/> Convulsões	
Sinais vitais		PA _____ X mmHg FC _____ bpm FR _____ lpm SPO ₂ _____ % T _____ °C	
Inicial		Final	
PA _____ X mmHg FC _____ bpm FR _____ lpm SPO ₂ _____ % T _____ °C		PA _____ X mmHg FC _____ bpm FR _____ lpm SPO ₂ _____ % T _____ °C	

Falta Coração



[illegible]

PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

PROSFRAG

PROSFRAG



GUARABIRA - PARAÍBA

FONE: (83) 3271-1156

PRONTUÁRIO Nº 927/2016

[1] RECEPÇÃO
[2] CID E SSM
[3] C/ CORREN
[4] ALTA

Nome: Artur Roberto Silva
Sexo: Masculino Naturalidade: Guarabira - P.B.
Data de Nascimento: 06.11.97
Endereço: R. Santa Helena, 318 - Jd. Santa Helena - Guarabira
Fone: _____ Documento: RG. 3.718.274.557 - P.B.
Responsável: Marcelo Luiz Silva (P.C.)
Endereço: R. Santa Helena, 318 - Jd. Santa Helena - Guarabira
Fone: 078.347.634.58

CLÍNICA MÉDICA

Enf. ou Apto: Ortopedia Leito: _____
Categoria: Particular ☒ 1 ☒ 2 A.I.H. Nº: _____
Data da Entrada: 02.12.2016 Hora da Entrada: 11.00h

Recepcionista

Dr. Temístocles de Almeida Ribeiro Filho
Médico Plantonista

CRM 7618

ALTA: Motivo - 1 Curado - 2 Melhorado - 3 Inalterado - 4 A pedido - 5 Interna do para Diagnóstico
- 6 Administrativa - 7 Por Disciplina - 8 Evasão - 9 Para complementação
tratamento em regime ambulatorial.

Data: 03.12.2016

Dr. Temístocles de Almeida Ribeiro Filho
Ortopedia e Traumatologia





ANAMNESE:

Queixa Principal: *dor e edema em punho*

Histórico da Doença Atual:

Insucesso com tratamento de dor, edema e incapacidade funcional em punho, após trauma local, após acidente de motocicleta (aprox. 1 mês de evolução).

EXAME FÍSICO:

P.A. _____ TPR. _____ PESO: _____ PULSO: _____

Mucosas: _____ Est. Geral: _____ Faces: _____

Diagnóstico Inicial: *fratura de radio distal*

C.I.D. _____ Procedimento Solicitado: _____

Diagnóstico Definitivo: *fratura de radio distal*

Diagnóstico Secundário: _____ C.I.D. _____

Procedimento Realizado: *Procedimento cirúrgico (Redução + Fixação)*

Observações: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado, _____, plena autorização aos médicos do PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA, que o assistem para promoverem qualquer tratamento médico ou cirúrgico de sua enfermidade e realizarem as intervenções que julgarem necessárias ao diagnóstico, bem como se compromete a submeter-se a todas as disposições gerais, contidas no Regulamento do Hospital.

Guarabira, 02 de Setembro de 2016. *Rosana Maria Soares da Silva*
Ass. do Paciente ou Responsável



ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAUDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

REG.: 0000288668

1. UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO:

CÓDIGO DA UNIDADE: 0012998

R. JOAO PIMENTEL FILHO, 447 - GUARABIRA - PB

DATA / HORA DO ATEND:

01/12/2016 14:21

08.778.26 HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA
PARAIBA SEC. DA SAUDE CNPJ: 08.778.268/0036-90
Av. Profa. Dr. Maria da Glória 447 - C. 101 - J. 101 - GUARABIRA - PB
ATEND POR: LUIZ

2. DADOS CADASTRAIS DO PACIENTE:

NOME: MATEUS ALDO SANTOS SILVA

SEXO: MASCULINO

EST CIVIL: SOLTEIRO(A)

SUS: 206643090080008

DN.: 06/11/1997

19 ANOS

ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 318

BAIRRO: NORDESTE I

CIDADE/UF: GUARABIRA - PB

CEP: 58200000

MAE: SONIA MARIA SANTOS DA SILVA

PAI: MARCELO LAURENTINO DA SILVA

3. ATENDIMENTO:

TIPO DE ATENDIMENTO

[] 01 - ATENDIMENTO URG/EMERGENCIA

[] 02 - PRIMEIRA CONSULTA

[] 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE

[] 04 - ATEND. URG/EMERG. P/ OUTRA UNID.

[] 05 - 1ª CONSULTA ANUAL P/ OUTRA UNID.

[] 06 - CONSULTA SUBSEQUENTE P/ OUTRA UNID.

MEDICAÇÃO:

[] PRESCRITA

[] APLICADA

ENCAMINHAMENTO:

[] OBSERVAÇÃO

[] OUTRO HOSPITAL

[] OBITO

[] RESIDENCIA

[] INTERNAÇÃO

[] AMB. /SUS

[] OUTROS

4. COD. PROCEDIMENTO:

ATV PROF.

TIPO

GRUPO

FAIXA ETARIA

5. DADOS DE EXAMES CLINICOS, TRATAMENTOS E DEFINICAO DOS PROCEDIMENTOS:

CONF. ORIGINAL
11/12/16

Almir Carlos da Silva
Diretor Administrativo - Hs
MAT. 124.542.4

6. MATERIAIS - MEDICAMENTOS & OUTROS RECURSOS:

SRL 500 - 15V

TILUSTIL 40 - 1039,5V - 15:00

7. DIAGNOSTICO:

P6 L1, 1039,5V

8. CID

9. ASS. PACIENTE/ACOMPAN./RESPONSAVEL:

10. DIGITAL:

Mateus Aldo Santos Silva

ASS/CARIMBO-MEDICO

ASS/CARIMBO REV. TECNICO

ASS/CARIMBO REV. ADM.

Francisco Claudio A. Ferreira
MÉDICO
CRM-PB: 5435

Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda.
Avenida Rui Barbosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB
Fone: (083) 3271 1156 Fax: (083) 3271 4032

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que revendo nossos arquivos constatamos que o paciente, MATEUS ALDO SANTOS SILVA estudante, brasileiro, residente e domiciliada à rua Santa Isabel Nº 318, bairro- Nordesete, Guarabira-PB, foi atendido neste Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda, no dia 01/12/2016, tendo como diagnóstico Fratura do Rádio distal Dir. CID 10 S52.3, vítima de acidente de motocicleta (SIC), submetido a tratamento Cirúrgico no dia 02/12/2016 com quadro clinico exame realizado raios x do Punho dir e imobilização Tala gessada tipo Luva, retornou no dia 15/12/2016 para avaliação médica, conforme fica de arquivo Nº 339.914/2016, arquivado e registrado em nossos arquivos.

Guarabira, 27 de Dezembro de 2016.

Ass:

Dr. Teodoro de Almeida Castro Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM - PB 7673



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P.910

POLEGAR DIREITO

Mateus Aldo Santos Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

3.718.274

DATA DE EXPEDIÇÃO

10/11/2008

NOME

MATEUS ALDO SANTOS SILVA

FILIAÇÃO

MARCELO LAURENTINO DA SILVA

SÔNIA MARIA SANTOS DA SILVA

NATURALIDADE

GUARABIRA-PB

DATA DE NASCIMENTO

06/11/1997

DOC ORIGEM

NASC.N.42186 FLS.219 LIV.A-37

CARTORIO GUARABIRA-PB.

CPF

078.347.634-58

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Moisés Aldo Santos Silva

RG nº 3418244

, data de expedição 10/11/2008

Órgão SSDS/PB

, CPF nº 048347634-58

venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Santo Isobel</u>
Número	<u>318</u>
Aptº / Complemento	
Bairro	<u>Nordeste</u>
Cidade	<u>Guarabira</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>58200-000</u>
Telefone de contato	<u>(83) 998134333 (83) 981995008</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Guarabira/PB, 24/02/2017

Moisés Aldo Santos Silva

Assinatura do Declarante



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTO DE JAGUARIBE
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

22703667

REFERENCIA

02/2016

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

MARIA SOARES DOS SANTOS
RUA STA ISABEL, 318 - 00000NORDESTE
GUARABUÁ

58200-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
053.06.22.0053	0	1	0	0	0	22703667
Hidrómetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y12N221545	15/05/2013	4	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
943	963	20	29	01/01/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.714/2011-M5				
JUN/2016	17	0	PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES	
JUL/2016	20	0	COR	13 72 72
AGO/2016	19	0	COL. TOTAIS	64 78 78
SET/2016	18	0	CLORO	64 91 91
OUT/2016	20	0	TURBIDEZ	13 68 67
NOV/2016	18	0	COL. TERMOT	0 0 0
MEDIA(M)	20		DADOS REFERENTES A: OUT/2016	

DATA DA LEITURA: 02/12/2016	HORA DA LEITURA: 10:38:51
DESCRICAO	CONSUMO VL AGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)
RESIDENCIA: CONSUMO ATE 10m	10 32,78 26,22 R\$59,00
DE 11m A 20m	10 42,30 33,80 R\$76,10
TOTAIS	75,08 60,02 R\$140,14
047-JUROS (E MORA	R\$0,22
050-ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT.	R\$2,82
912-DOTACAO A ENTIDADE BENEF-AM	R\$2,0

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$12,88 PIS E COFINS: LIT 12,741/12

VENCIMENTO:

Total a Pagar:

02/01/2017

R\$140,14

V. 16.3 R. 1.0

CONDICAO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICAO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: NORMAL
POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
NAO EXISTE(H) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO

•PROCURAÇÃO

OUTORGANTES: MATEUS ALDO SANTOS SILVA, brasileiro, solteiro, gráfico, portador do RG nº 3.718.274 e CPF nº 078.347.634-58, residente e domiciliado na Rua Santa Isabel, nº 318, Nordeste, Guarabira/PB, CEP: 58200-000, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeiam e constituem seu bastante procurador;

OUTORGADO: Martinho Cunha Melo Filho, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB-PB 11.086, Hérica Coeli da Silva Clementino, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB – PB 18.935, Anyelle Cirne Aragão, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB – PB 23.787, estabelecidos na Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa – PB.

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

João Pessoa/PB, 26 de Junho de 2017.


MATEUS ALDO SANTOS SILVA
CPF nº 078.347.634-58



DECLARAÇÃO DE POBREZA

MATEUS ALDO SANTOS SILVA, brasileiro, solteiro, gráfico, portador do RG nº 3.718.274 e CPF nº 078.347.634-58, residente e domiciliado na Rua Santa Isabel, nº 318, Nordeste, Guarabira/PB, CEP: 58200-000.

DECLARO, com base na Lei 7.115, de 29/08/1983, e para finalidade do disposto no Art. 4º, da Lei 1.060, de 05/02/1950, e Constituição Federal, art. 5º, LXXIV, que não posso arcar com a custa deste processo sem o sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração.

João Pessoa/PB, 26 de Junho de 2017.

Mateus Aldo Santos Silva
MATEUS ALDO SANTOS SILVA
CPF nº 078.347.634-58



Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital

Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58.013-520
Tel.: (83) 3208-2495; e-mail: jpa.17varacivel@tjpb.jus.br

Nº do Processo: 0852639-52.2018.8.15.2001

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assuntos: [SEGURO]

AUTOR: MATEUS ALDO SANTOS SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO DOS AUTOS

Certifico e dou fé que nesta data faço os autos conclusos para apreciação deste MM Juízo.

João Pessoa, 12 de novembro de 2018

THIAGO GOMES DUARTE
Chefe de Cartório





Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0852639-52.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita.

Trata-se de ação de Cobrança de Seguro DPVAT.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos.

Cumpra-se

João Pessoa, data definida no sistema

Juiz(a) de Direito

