



Número: **0811349-86.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28458 473	20/02/2020 08:43	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
28458 484	20/02/2020 08:43	<a href="#"><u>PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO</u></a>	Documento de Comprovação
28458 485	20/02/2020 08:43	<a href="#"><u>PEDIDO DO SEGURADO DPVAT, CERTIDÃO E RECIBO</u></a>	Documento de Comprovação
28458 487	20/02/2020 08:43	<a href="#"><u>DOCUMENTOS MÉDICO</u></a>	Documento de Comprovação
28458 488	20/02/2020 08:43	<a href="#"><u>SINISTRO</u></a>	Documento de Comprovação
28492 258	21/02/2020 10:27	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho

**AO JUIZO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA.**

**LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA**, brasileiro, solteiro, auxiliar de cozinha, portador do RG nº 3.366.622 – 2<sup>a</sup> via - SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 018.164.954-33, residente e domiciliado na Av. Presidente Tancredo Neves, 213, Bairro dos Ipês, João Pessoa/PB, por sua advogada legalmente constituída (mandato incluso), com escritório profissional localizado na Av. Pedro II, 705, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba, CEP 58.013-420, Tel. (83) 3241-6957, onde deverá receber intimações e correspondências, vem à presença de V. Exa. propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)**

**(Com base na Lei N°. 6.194/74, alterada pela Lei n°. 8.441/92 e Lei n. 11.482/07)**

contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT** pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º e 6º andar Centro, RIO DE JANEIRO – RJ, CEP: 20031205, devendo ser citado na pessoa de seu representante legal, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:

**1. PRELIMINARMENTE**

Requer a concessão do benefício da **JUSTIÇA GRATUITA** em favor do autor, uma vez que ele não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, conforme dispõe o inciso LXXIV do art. 5º da CF/1988 e o art. 2º, caput e parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

**2. DOS FATOS**

No dia 11 de Março de 2016, quando pilotava uma Moto Honda/NXR160 BROS ESD, o Promovente foi vítima de acidente, no qual sofreu uma forte queda quando derrapou em um óleo derramado na pista, vindo a perder o controle e capotar, sendo arrastado por vários metros sob a motocicleta, tendo como consequência **diversas escoriações, Entorse e distensão do tornozelo (CID 10: S93.4), Traumatismo do tendão de Aquiles (CID 10: S86.0), Fratura da extremidade distal da tibia (CID 10: S82.3) e Transtornos de ligamentos (CID 10: M24.2)**.

A partir de então, a vítima, ora Promovente, procurou munir-se da documentação necessária, para fazer valer seus direitos, vez que tal indenização, na hipótese de invalidez permanente deve ser paga, conforme disciplina o art. 3º da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

Acontece que, após a reunião da documentação referida, e munido inclusive da requisição para a realização do exame de corpo de delito, o Autor compareceu ao IML – Instituto de Polícia Científica, **onde o perito constatou a debilidade permanente e o nexo causal, entre o acidente e a sequela definitiva, qual seja dor no tornozelo esquerdo, dificuldades de deambulação e diminuição da força muscular**. Por conseguinte, gerou uma debilidade total de 20%.



Quanto ao valor da indenização devida ao Autor, esta ficará a critério do d. Julgador, vez que tem o livre arbítrio para decidir, de acordo com seu livre convencimento, pois a lei estabelece apenas o limite máximo da indenização, mas não fixa critério por porcentagem de debilidade.

**O requerente requer o pagamento máximo do reembolso das despesas de assistência médica e suplementares, que foram devidamente comprovadas, para a sua lesão, cujo valor é R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), tendo em vista a gravidade da debilidade que o requerente suporta.**

Quanto ao valor da indenização devida ao Autor, esta ficará a critério do d. Julgador, vez que tem o livre arbítrio para decidir, de acordo com seu livre convencimento, pois a lei estabelece apenas o limite máximo da indenização, mas não fixa critério por porcentagem de debilidade.

### **3. DO DIREITO**

#### **3.1 DA LEGITIMIDADE ATIVA *AD CAUSAM***

O seguro de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de vias Terrestres - DPVAT, conhecido popularmente como SEGURO OBRIGATÓRIO, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

“*In casu*”, é direito do Promovente receber uma indenização por danos pessoais até o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ante a invalidez permanente. Nesse sentido, a legitimidade ativa do Promovente na presente demanda é cristalina, por ser a própria vítima do acidente instituidor do seguro.

#### **3.2 DA LEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* - O SEGURO DPVAT- CONVÊNIO DE OPERAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

O Art. 7º. da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento da indenização em tela.

Nesse sentido, a resolução nº 154 de 08 de dezembro de 2006, que “*alterou e consolidou as normas disciplinadoras do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não*”, é considerada como um grande avanço no âmbito dos seguros DPVAT, tendo em vista que ela criou uma seguradora líder dos consórcios, que deverá ser especializada em seguros DPVAT, nos termos do seu art. 5º, § 3º.

Assim, a seguradora Líder foi exclusivamente criada para responder pelos seguros DPVAT, em nome do consórcio, ficando responsável pelo pagamento dos prêmios, nos moldes do Art. 5º § 8º da mesma resolução.

Resta patente, Douto Julgador, a infalibilidade quanto a legitimidade da empresa promovida para responder no polo passivo da presente demanda, que pode ser corroborada pela resolução 154 dos seguros DPVAT, que é incontroversa quanto ao responsável pelo adimplemento da obrigação.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que **qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a SEGURADORA LÍDER DPVAT, que representa suas associadas na esfera judicial.** Senão vejamos.



**"APELAÇÃO CÍVEL - COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE SEGURADORA - Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados". (TAMG - AP 0350628-9 –Uberlândia – 1ª. C. Cív. - ReI. Juiz Silas Vieira - J. 18.12.2001)**

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se superada qualquer controvérsia, de sorte que, qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

### **3.3 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

Dispõe o art. 5º da Lei N°. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. Vejamos:

**"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". (Grifei).**

A indenização será paga mediante a apresentação dos seguintes documentos, a saber:

**Comprovação do acidente e das sequelas sofridas;**

**Registro da ocorrência no órgão policial competente; e Laudo do IML à época do acidente e/ou Laudo Complementar das Sequelas, demonstrando a INVALIDEZ, DEBILIDADE, PERDA ou INUTILIZAÇÃO, INCAPACIDADE E/OU A DEFORMIDADE PERMANENTE.**

**Dessa forma, temos que a declaração do proprietário do veículo não é requisito necessário para recebimento da indenização.**

O art. 5º, 5º, da Lei [6.194/74](#), com a redação dada pela Lei nº [11.945](#), de 2009, dispõe verbi:

**"O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à**



vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais."

Do texto legal, depreende-se que o Instituto Médico Legal deverá fornecer o laudo constatando e quantificando as lesões permanentes, totais ou parciais, da vítima na esfera administrativa. No âmbito judicial, a realização da prova pericial deve seguir o procedimento previsto nos artigos 464 e seguintes do [CPC](#).

Nesse sentido, segue a nossa mais atual jurisprudência:

**"AGRAVO - PROCESSUAL CIVIL - DECISAO QUE DÁ PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO - COBRANÇA DO SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - PROVA PERICIAL - PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE EXAME JUNTO AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - INDEFERIMENTO - HONORÁRIOS PERICIAIS - FIXAÇÃO ADEQUADA - MANUTENÇÃO.**

**RECURSO DESPROVIDO.** 1 - Considerando que o laudo pericial a ser realizado pelo Instituto Médico Legal - IML, previsto no art. 5º, 5º, da Lei [6.194/74](#), é colocada à disposição dos beneficiários do seguro obrigatório (e não da seguradora), visando atestar e quantificar as lesões suportadas, em razão de acidente causado por veículos automotor de via terrestre, se a própria beneficiária do seguro, pretende demonstrar a sua invalidez permanente, através de perícia judicial, diga-se a propósito, muito mais completa que um simples laudo do Instituto Médico Legal, e produzida sob o crivo do contraditório, não há razão para que a suplicante se submeta à fila do IML, o que, aliás, comprometeria o rápido andamento processual, com a consequente delonga no pagamento de eventual indenização, em evidente prejuízo à beneficiária. 2 - Não é excessivo o valor fixado a título de honorários periciais, quando corretamente arbitrados, tendo levado em consideração as despesas e o trabalho a ser desenvolvido." (TJPR, 10ª C.Cív., Ag. Reg. nº 0615691-6/01, Rel. Des. LUIZ LOPES, Julg.: 01/10/2009). No mesmo sentido já decidi em outro feito de minha relatoria: TJPR - 10ª C.Cível - AI 0631577-1 - J. 04.02.2010; TJPR, 10ª C.Cív., AI nº 0628721-4, Julg.: 22/10/2009.

Reforçando a ideia do citado artigo, pontifica o art. 7º, caput, da lei Nº. 6.194/74, ao estabelecer que:

**"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (Grifei).**

Assim, **não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório**, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independente, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que, a matéria já se encontra **sumulada na Corte do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

**"STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização". (Grifei).**



Diante dos documentos exigidos pela lei supra, todos juntos aos presentes autos, estes se encontram devidamente instruídos, tornando inconteste o nexo causal entre o acidente e o dano que vitimou a Promovente, restando como sequela debilidade permanente de seus membros inferior e superior.

Na mesma seara, decidiu a **TURMA RECURSAL CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA**, observemos:

"RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI N° 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSOADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS - SENTENÇA MANTIDA RECURSO IMPROVIDO. Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas, observando-se a Lei n. 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio". (Relator: JUIZ ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCAO. Ano: 2001. Data Decisão: 19/12/2000. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CIVEL. Procedência: CAMPINA GRANDE - 2a REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CIVEL. Comarca: CAMPINA GRANDE). (Grifei).

Ainda, proclamou o **STJ**:

"AÇÃO INDENIZATÓRIA - PEDIDO CUMULADO COM DANOS MORAIS - POSSIBILIDADE - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - ACIDENTE DE VEÍCULO - RECUSA AO PAGAMENTO - PROVA DO FATO - RECURSO IMPROVIDO.

**A indenização decorrente do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais (DPVAT), causados por Veículos Automotores Via Terrestre, devida à pessoa vitimada, pode ser cobrada de qualquer seguradora integrante do convênio, independente de pagamento do prêmio do seguro.** Havendo recusa injustificada à cobertura securitária, pode o prejudicado, a depender do caso concreto, pleitear a indenização na esfera judicial, cumulando-a com danos morais, ante o dissabor da recusa da seguradora em não pagar. "A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização" (Súmula 257 do STJ). (Grifamos).

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

### **3.4 DO QUANTUM INDENIZATÓRIO**

Neste especial, a demanda não comporta maiores ilações. De acordo com a Lei n. 11.482/2007, **o valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT), em caso de invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, senão vejamos:



“Art. 8º. Os arts. 3º., 4º., 5º. e 11º. da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

...

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

**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".**

...” (Grifos nossos).

Assim, estando provado e incontrovertido o fato do acidente automobilístico, impõe-se a condenação da Promovida com base na Legislação já sobejamente invocada.

#### 4. DO PEDIDO

Ante ao todo exposto, requer a Promovente, que V. Exa. se digne determinar:

- a) O Benefício da Justiça Gratuita, constante na Lei N°. 1.060/50, c/c a Súmula 29 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, uma vez que o Promovente não possui condições de arcar com as custas e despesas processuais, nem com os honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família;
- b) A citação da Promovida, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar, no prazo legal, a presente ação, sob pena de revelia e confissão;
- c) Que, ao final, seja a presente ação **JULGADA TOTALMENTE PROCEDENTE, com a condenação da Promovida a pagar ao Promovente o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, além de reembolso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas,no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), nos termos do art. 3º, II, III, da lei n.º 11.482/07, acrescido de juros legais e correção monetária à data do evento danoso (25/11/2014), conforme entendimento sumulado (Súmulas 43 e 54) do Superior Tribunal de Justiça;**
- d) Requer, outrossim, a produção de provas, por todos os meios em direito admitidos, em especial pela designação de perícia médica, e a indicação de perito judicial. Com o pagamento dos honorários periciais judiciais em até 15 dias pela promovida. O valor fixado individual conforme convênio (convênio nº 015/2014) pactuado é de R\$ 200,00, independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima. O mesmo valerá para as avaliações médicas, conforme convênio firmado. Bem como, o depoimento pessoal do representante legal da Promovida, depoimentos de testemunhas e **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA EM FAVOR DO PROMOVENTE**, com base no Inciso VIII, Art. 6º. da Lei N°.: 8.078/90;
- e) As intimações sejam destinadas, exclusivamente, à Advogada **MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA (OAB/PB 11.662-B)**, sob pena de nulidade.



f) Requer, por último, a condenação da Promovida, ainda em custas judiciais, despesas e honorários advocatícios, estes a razão habitual de 20%.

Dá-se à causa o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para efeitos fiscais.

Termos em que,

**Pede DEFERIMENTO.**

João Pessoa/PB, 10 de Fevereiro de 2020.

**MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA**

**OAB-PB 11.662-B**



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 20/02/2020 08:41:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022008405971900000027440784>  
Número do documento: 20022008405971900000027440784

Num. 28458473 - Pág. 7

**PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"**

**OUTORGANTE:**

Juanudson Henrique Leite Barbosa, brasileiro, solteiro,  
auxiliar de cozinha, inscrito no CPF 018.364.954-33 e RG 3 366 622,  
Rua Maria Batista da Silva, 283, Santo Amaro, Araçagi / PB

**OUTORGADA:** MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB 11.662-B, LUIZ SANTANA DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14.301-B, LARISSA MARIA LACERDA SANTANA, brasileira, solteira, inscrita na OAB-PB sob o nº 23.625 RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-PB sob o nº 14.903, EDNA DE LOURDES LEITE BRASILINO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 16.105, com endereço profissional na Av. Dom Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa/PB, telefone (83) 3241.6957.

**PODERES:** Os da Cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, até decisão final, usando todos os meios e recursos legais em representação do (a) outorgante, também, em qualquer órgão, empresas privadas ou públicas, sociedades de economia mista, etc., conferindo-lhes ainda poderes especiais para: confessar, desistir, transigir, firmar acordos, receber importâncias e valores, emitir e endossar cheques, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, receber citação, intimação, notificação, etc., renunciar direitos, fazer cessão de direitos e arrolamentos, fazendo declarações, assinando termos, fazer habilitação de crédito em inventário, contraditar testemunhas, arguir suspeições criminais, revogar procurações, atuar como defensor ou assistente em ações trabalhistas, previdenciárias, comerciais, tributárias, cíveis, propor queixa crime (ação penal privada), impetrar Mandado de Segurança, apelar, atuar como defensor em notificação de infração ou imposição de penalidade de trânsito, substabelecer, com ou sem reservas de poderes, sem prejuízo imediato de honorários a que se fizer jus (nos moldes dos parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º do Art. 85 do Novo Código de Processo Civil Pátrio), enfim, praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil e art. 5º, §2º, da Lei 8.906, de 04/07/94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

João Pessoa, 26 de Abril de 2019.

Juanudson Henrique Leite Barbosa  
**OUTORGANTE**





**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 221 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.415-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO  
**MATRÍCULA**

69168970

**REFERÊNCIA**

ABR/2019

**CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS****ROSA FRANCISCO BARBOSA**  
**RUA MARIA BATISTA DA SILVA, 283 - SANTO AMARO**  
**ARACAJI PB 58270-000**

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Bastidor	Comum	Internat	Pátria	
056.001.095.0167.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
V16N095588	14/07/2016	EXT LACRADO	POTENCIAL	

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (m<sup>3</sup>) | NUM. DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA  
342      350      8      30      26/05/2019  
HIST. CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/201 MS.  
MAR/2019    9      PARÂMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES  
FEV/2019    10      TURBIDEZ    0      0      0  
JAN/2019    10      CLORO      0      0      0  
DEZ/2018    31      COL.TERMOT    0      0      0  
NOV/2018    11      COR          0      0      0  
OUT/2018    11      COL.TOTAIS   0      0      0  
MEDIA(M)    13      DADOS REFERENTES A: FEV/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 27/04/2019	HORA DA IMPRESSÃO: 09:30:16
DESCRICAÇÃO	
ÁGUA	CONSUMO      TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	
CONSUMO DE ÁGUA	8 m <sup>3</sup> 37,91
ESGOTO	
ACRESCIMO(S) MÊS(E) ANT. 12/2018	3,20
IIUROS DE MORA 12/2018	3,11

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PIS E CONFINS LEI 12.741/12

VENCIMENTO:	08/05/2019	Total a Pagar:	R\$ 44,22
-------------	------------	----------------	-----------

CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA  
CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL      TIPO DE TARIFA: I

INFORMAÇÕES GERAIS:  
ABRIL VERDE: #CHEGADEACIDENTEDETRABALHO





## PEDIÓ DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (BAIXA DE RENDA/MENSAL DE DESPESA FÍSICA VITIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSER N° 445/2012

Nome completo: <i>Juanderson Henrique Leite Barbosa</i>	CPF: <i>018.164.954-33</i>		
Profissão: <i>Recurso Informer</i>	Endereço: <i>Rua Maria Bastista da Silva</i>	Número: <i>9/1</i>	Complemento:
Bairro: <i>Santo Amaro</i>	Cidade: <i>Aracaju</i>	Estado: <i>SE</i>	CEP: <i>58070000</i>
E-mail: <i>juandersonhenrique@lacerda.santos.se.br</i>	Tel.(DDD): <i>(83)3232-0304</i>		

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

### DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO MENSAL:  
 RECUSO INFORMAR  ATÉ R\$1.000,00  R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00  R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00  R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00  ACIMA DE R\$10.000,00

### DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ASSINE UMA OPÇÃO DE CONTA

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)  
 Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA:

*0735*

CONTA: *00040733*

*8*

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

### DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA A OBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

### INVALIDEZ PERMANENTE

### DECLARAÇÃO DE VÍTIMA ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA A OBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima: \_\_\_\_\_

### MORTE

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: \_\_\_\_\_

Vítima teve filhos?  Sim  Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: \_\_\_\_\_ Falecidos: \_\_\_\_\_ Vítima deixou nascituro (val nascer)?  Sim  Não Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data, *João Pessoa/PB* 30/08/19

Nome: *Juanderson Henrique Leite Barbosa*

CPF: \_\_\_\_\_

(\* ) Assinatura de quem assina A ROGO

*Juanderson Henrique Leite Barbosa*

Assinatura do Representante Legal (se houver)

*Brizola de Oliveira Ribeiro*

Assinatura do Procurador (se houver)

### TESTEMUNHAS

1º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura

2º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura

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

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
8º DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLÍCIA DO MUNICÍPIO DE ARAÇAGI/PB  
Rua Felipe Rodrigues nº 10, centro Araçagi/PB, Fone (83) 3274.1331-8123.7705.



CERTIDÃO



CERTIFICO que em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o ~~livro de Registro de Queixas~~ de nº 001/2016 desta Delegacia de Polícia, nele encontrei as folhas 108 registro de nº 108/16, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos trinta (30) dias mês de março (03) de dois mil e dezesseis (2016), nesta cidade de Araçagi/PB, na Delegacia de Polícia, presente, o DEL.POL JOSÉ ARIMATEA MORAES DA SILVA, Delegado de Polícia Civil, comigo, PETTERSON ALVES GADELHA DE ARAUJO, escrivão de Polícia Civil, do seu cargo, ao final assinado, ai, por volta das 11:50h, compareceu: o (a) Sr(a), LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA, brasileiro, solteiro, 20 anos de idade, nascido em 23/08/1995, profissão auxiliar de cozinha, natural de Guarabira/PB RG 3366622-SSP/PB, CPF 018.164.054-33, ensino médio completo, filho de Esmeraldo Leite da Silva e de Rosa Francisca Barbosa, residente à Rua Maria Batista da Silva, 283, Santo Amaro, Araçagi/PB. Fez o seguinte registro: que no dia 11 de março de 2016, por volta das 09h, quando trafegava conduzindo a motocicleta HONDA/NXR160 BROS ESD, ANO/ MODELO 2015/2015, COR BRANCA, PLACA NQI 9792/PB, CHASSI 9C2KD0800FR007506, RENAVAM 0103810764, REGISTRADA EM NOME DE ROZIMERY GERONIMO DOS SANTOS, na Rua Santa Rita, São Bento, Bayeux/PB, derrapou em um óleo derramado na pista no momento de uma curva, vindo a perder o controle do veículo e capotando sendo arrastado, sob a motocicleta, por uma determinada distância tendo escoriações pelo corpo e uma lesão no tornozelo esquerdo. Após alguns minutos a equipe do SAMU chegou ao local e realizou atendimento pré-hospitalar e encaminhou o noticiante ao Hospital Materno Infantil de Bayeux/PB, onde teve atendimento médico, conforme consta em Declaração Médica em anexo. O Noticiante registra e solicita Certidão para poder requerer o seguro junto ao DPVAT. Ass. (LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA). Dou fé.

OBSERVAÇÃO: ESTE DOCUMENTO É DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DENUNCIANTE.

Contato Fone (83) 98213.8103 (Vivo)

OBS.: O NOTIANTE POSSUI CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO 127543409-7- DETRAN/PB.

Araçagi/PB, 30 de março de 2016.

Petterson Alves Gadelha de Araújo

MPC182200-4

Que o Dignitei







LAUDO TRAUMATOLÓGICO COMPLEMENTAR  
(SANIDADE FÍSICA)  
Nº 03.02.07.102016.00844

DATA DO EXAME: 26/10/2016

ÓRGÃO REQUISITANTE: DELEGACIA GUARABIRA/PB; OFÍCIO Nº 275/2016; AUTORIDADE SOLICITANTE: DELEGADA CRISTIANE SILVA DE MEDEIROS.

NOME: LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA; IDADE: 21 ANOS; SOLTEIRO; FILHO DE ESMERALDO LEITE DA SILVA E DE ROSA FRANCISCA BARBOSA; SEXO: MASCULINO; NACIONALIDADE: BRASILEIRA; NATURALIDADE: GUARABIRA/PB; PROFISSÃO: AUXILIAR DE COZINHA; ENDEREÇO: RUA MARIA BATISTA DA SILVA, 283, SANTO AMARO, ARAÇAGI/PB.

HISTÓRICO: O PERICIADO RELATA QUE SOFREU ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO EM 11/03/16.

Descrição: O PERICIADO APRESENTA CICATRIZES HIPERCRÔMICAS, NORMOTRÓFICAS EM PORÇÃO MEDIAL DE COTOVELO DIREITO E PORÇÃO LATERAL DE JOELHO ESQUERDO. EDEMA RESIDUAL EM TORNOZELO ESQUERDO. REFERE PARESTESIAS EM TORNOZELO ESQUERDO DURANTE DEAMBULAÇÃO.

TROUXE RESSONÂNCIA DO TORNOZELO ESQUERDO COM O DIAGNÓSTICO DE FRATURA TARDIA DE MALÉOLO POSTERIOR TIBIAL, EMITIDO POR DR. PEDRO GUEDES PEREIRA EM 08/04/16.

QUESITOS:

- 1º - O PACIENTE ACHA-SE CURADO DAS OFENSAS FÍSICAS RECEBIDAS? SIM
- 2º - NO CASO NEGATIVO, QUANTOS DIAS MAIS SERÃO NECESSÁRIOS PARA SUA COMPLETA CURA? PREJUDICADO.
- 3º - RESULTOU DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO? SIM, DEBILIDADE LEVE (20%) DE TORNOZELO ESQUERDO.
- 4º - RESULTOU PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO? NÃO
- 5º - ORIGINOU INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO OU ENFERMIDADE INCURÁVEL? NÃO
- 6º - RESULTOU DEFORMIDADE PERMANENTE? NÃO

Dr. Fagner Barroso Martins Dantas  
Perito Oficial Médico-Legal  
Mat:168.280-0 CRM-PB 6236

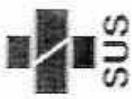
LAUDO Nº 03.02.07.102016.00844

PÁG 1 DE 1

*Luandson Henrique Leite Barbosa*



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX  
SECRETARIA DE SAÚDE



Receituário

donaldo H. Soárez Rosalino

Sab, Manuela

1) Bot. Triclo - 100g  
Medico de saud. Tia Lou  
Uterico

Pomada Unasyn Flacone 50g.  
Pomada Ofenita 100g  
Salve de unhas 100g  
Unha multicolorida 100g  
Unha de seda 100g  
Unha de seda 100g  
300 (triclo) Unha

Manoel Alves P. Filho  
Técnico em enfermagem  
coleção 785.61

21/03/16

CID: S83.4, N24.2

Dr. Hugo Matias Formiga  
Médico  
CRM-PB 1006

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Tiago Matias Formiga  
Médico  
CRM-PB 8085

Assinatura e Carimbo do Médico

INTENDO À CONSULTA TRAZER FESTA REFERIDA

ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX  
SECRETARIA DE SAÚDE



Receituário

Nome:

Sab, Manuela

1) Bot. Triclo - 100g  
Medico de saud. Tia Lou  
Uterico

Pomada Unasyn Flacone 50g.  
Pomada Ofenita 100g  
Salve de unhas 100g  
Unha multicolorida 100g  
Unha de seda 100g  
Unha de seda 100g  
300 (triclo) Unha

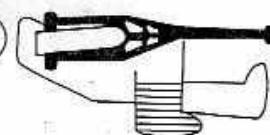
21/03/16

CID: S83.4, N24.2

Dr. Tiago Matias Formiga  
Médico  
CRM-PB 8085

Assinatura e Carimbo do Médico

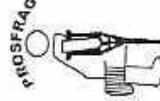
**PROSFRAG**



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA  
PLANTÃO PERMANENTE - CONVENIO COM SUS E UNIMED  
FRATURAS - DOENÇAS ÓSSEAS - DEFORMIDADES - RAIOS X

Direção dos Médicos: DR ALUISSIO PAREDES MOREIRA  
de 11 MILISTOCLES DE A. RIBEIRO

A Fisioterapia



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA  
PLANTÃO PERMANENTE - CONVENIO COM SUS E UNIMED  
FRATURAS - DOENÇAS ÓSSEAS - DEFORMIDADES - RAIOS X

Direção dos Médicos: DR ALUISSIO PAREDES MOREIRA  
de 11 MILISTOCLES DE A. RIBEIRO

**ATESTADO MÉDICO**

Leandro H L Bubbe  
Fisio. Dr. Lucio.  
Gou. Dr. Lucio.  
do. Dr. Lucio.  
(90) 3202-0000

Atesto para os devidos fins que Leandro H L Bubbe  
necessita de 60 dias,  
dias de licença,

pois o mesmo se encontra em tratamento nesta Clínica

com diagnóstico de: Traumatismo  
Bubbe.

CID: S 82.3

29 04 2016

Dr. Aluísio Paredes de Almeida Moreira  
CRM 1658  
CPF 159.786-34  
Cirurgião e Traumatologista  
Assinatura do Médico

Carimbado e C.R.M

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Guarabira - PB  
Tel.: (83) 3271 - 1156 - Fax: (83) 3271 - 4032



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX  
SECRETARIA DE SAÚDE



## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que  
portador do RG \_\_\_\_\_, foi submetido à  
ta médica nesta data, no horário das \_\_\_\_\_ horas, sendo  
ir das afecções CID-10 \_\_\_\_\_ / S 860  
des laborativas por um período de 10 ( \_\_\_\_\_ )  
partir desta data.

IX/103/16

Assinatura e Carambo do Médico

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, a registrar o  
izo o Dr. \_\_\_\_\_, a registrar o  
stico codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

21/03/16

Dr. Tiago Marins Forniga  
Médico  
CREFPB 10055

Assinatura do Paciente ou Responsável





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇAGI  
SECRETARIA DA SAÚDE  
**RECEITUÁRIO**

NOME: LUANDSON HENRIQUE L. GARCIA

ENDEREÇO: R. M<sup>a</sup> B<sup>ia</sup> SILVA

Declaração

Declaro para os devidos fins que o paciente  
SILVA LUIZ CARLOS TOROSSINOVITE DO TORNOZELLO es-  
quecido devido à fratura do maléolo lateral. Apresenta  
edema + ↓ força muscular + ↓ ADM do membro  
afetado.

Araçagi - PB, 02/10/20

Aldemir Carimbo Araújo Neto

Ass. do Médico (Carimbo)

FJ107674777

69485-F





EXAME DO

**Nome: LUANDERSON HENRIQUE LEITE BARBOSA**  
**Convênio: CORTESIA**  
**Médico Solicitante: ARAO SANTOS DE ALENCAR**

### **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO**

#### **TÉCNICA DE EXAME:**

Foram obtidas imagens do tornozelo através de sequência ponderada em T1 nos planos axial, coronal e sagital, sequência STIR nos planos axial e sagital e sequência ponderada em T1 e T2\* nos planos axial e coronal, respectivamente.

#### **ANÁLISE :**

Pequena fratura vertical do maléolo posterior tibial, representado por uma imagem linear atingindo ambas as superfícies corticais, sem fragmentação ou desvio, estando associado ainda a um discreto edema medular remanescente nas margens justapostas da fratura, associado a uma leve reação periosteal em torno da mesma. Fratura subaguda tardia/crônica.

Pequeno derrame articular tibio-talar, com padrão de sinovite.

Ausência de outras alterações ósseas significativas.

Os compartimentos retrocalcaneano e ífero-calcâneo estão de aspecto normal.

Os grupos musculares e tendões visualizados estão de morfologia, trajeto e sinal normais.

Ligamentos laterais dos complexos lateral e medial integros.

Fáscia plantar, seio e túnel do tarso intactos.

Dr. Henrique Queiroga Cartaxo • CRM 4146-PB





# MAGNETOM

- Ressonância Magnética
- Tomografia Multislice
- Ultrassonografia

Em tempo: Discreto edema subconcreto pós-traumático no aspecto póstero-medial do Domus talar e na face interna do maléolo medial, indicando impacto tibio-talar posteromedial.

Questiona-se uma leve irregularidade na inserção fibular da sindesmose tibio-fibular anterior.

*Estudo realizado com 06 filmes, WL.*

João Pessoa, 08 de Abril de 2016



DR. Pedro Guedes Pereira  
CRM - 5033 PB

Assinado digitalmente por: maria lucineide de lacerda santana - 20/02/2020 08:41:05



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX  
SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

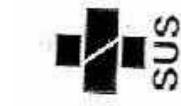
**Receituário**

Dol. Desvio

Uso ORAL  
M. flacon 400g — 10g.  
120ml por dia  
+ 4 Unid 750 — 10g  
glosk

Assinatura e Carimbo do Médico

TANDO À CONSULTA TRAZER ESTA RECEITA



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX  
SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

**Receituário**

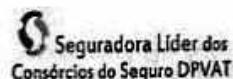
Name: Maria Lucineide Lacerda Santana

Uso ORAL  
M. flacon 400g — 10g.  
120ml por dia  
+ 4 Unid 750 — 10g  
glosk

Assinatura e Carimbo do Médico

VOLTANDO À CONSULTA TRAZER ESTA RECEITA

## RECEBIMENTO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0361915/19

Vítima: LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA

CPF: 018.164.954-33

CPF de: Próprio

Data do acidente: 11/03/2016

Titular do CPF: LUANDSON HENRIQUE  
LEITE BARBOSA

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médica-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT  
Laudo do IML - Lesões corporais  
Outros

#### THIAGO DE ATAIDE BRANDAO : 072.139.414-02

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA : 018.164.954-33

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de Indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 16/10/2019  
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO  
CPF: 072.139.414-02

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/10/2019  
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO  
CPF: 114.261.744-03

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO





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

Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190611838**

**Vítima: LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA**

**Data do Acidente: 11/03/2016**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), LUANDSON HENRIQUE LEITE BARBOSA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 15041345





**Poder Judiciário da Paraíba  
1ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0811349-86.2020.8.15.2001

**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.

JOÃO PESSOA, 20 de fevereiro de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA - 21/02/2020 10:27:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022110274478200000027471558>  
Número do documento: 20022110274478200000027471558

Num. 28492258 - Pág. 1