



Número: **0813736-74.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **04/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
A. D. S. F. (AUTOR)		RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO) RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28788 968	04/03/2020 18:25	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
28788 970	04/03/2020 18:25	<a href="#">Petição ALICE DA SILVA FLORENCIO</a>	Outros Documentos
28788 991	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.0 procuracao e doc pessoal_20200304170709</a>	Outros Documentos
28788 993	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.1 bo e laudo medico_20200304171030</a>	Outros Documentos
28788 994	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.2 relatorio cirurgico_20200304171406</a>	Outros Documentos
28788 995	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.3 rx_20200304171615</a>	Outros Documentos
28788 996	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.4 declaracoes_20200304173322</a>	Outros Documentos
28788 998	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.5 doc do veiculo_20200304173618</a>	Outros Documentos
28789 399	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.6 comprovante residencia e boletim de _20200304174626</a>	Outros Documentos
28789 400	04/03/2020 18:25	<a href="#">1.5 doc de Maria de Faatima_20200304173902</a>	Outros Documentos
28789 401	04/03/2020 18:25	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>	Outros Documentos
28789 403	04/03/2020 18:25	<a href="#">GuiaCustas</a>	Outros Documentos
28826 290	05/03/2020 16:30	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Seguem em anexo petição e documentos:



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE JOÃO PESSOA – PB**

**ALICE DA SILVA FLORENTINO**, brasileira, solteira, estudante, inscrito no CPF/MF sob número 718.885.054-27 e Registro Geral sob o N.º 4.773.545 SSP/PB, Representada nesse ato por Maria de Fatima da Silva, brasileira, desempregada, solteira, portadora do RG: 3326035, inscrito no CPF: 076.985.544-06 residente e domiciliado na rua Antonio Gomes da Silveira, S/N, quadra 03, bloco 05 A, AP 301, bairro Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, CEP: 58071-600, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, n.º 509, Pedro Gondim, João Pessoa- PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), [ruyrochaadvocacia@gmail.com](mailto:ruyrochaadvocacia@gmail.com) e [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5.º, 6.º, 9.º, 14.º e 15.º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

### **I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei n.º 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

### **II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 12/05/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca Honda, modelo POP, ano 2015/2016, cor Preta, de placa PDP-3171/PB, devidamente discriminada nos autos), na Localidade da rua Antonio Gomes da Silveira, Armarinho

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com)  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



da Celma, Via Pública, Bairro Cristo Redentor, João Pessoa-PB, quando Josivaldo Carvalho dos Santos, levando na garupa da referida motocicleta a senhora Alice da Silva Florencio, nascido aos 20/12/2002, quando foi desviar de um buruco da pista, vindo a perder o controle da motocicleta e cair no chão.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, onde foi diagnosticado com **Fratura da Extremidade Distal do Rádio Esquerdo, (CID 10 S 52.5) Fratura Extremidade Proximal da Tíbia Esquerdo, (CID 10 S 82.1)**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de **Tratamento Fratura da Extremidade Distal do Rádio Esquerdo, mais Fratura da Extremidade Proximal da Tíbia Esquerda**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna e o braço, caminhar e segurar algum objeto, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito e superior na região esquerdo, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta a perna e o braço com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com os membros afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3190565185**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





**CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.**

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu.** Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e sessenta e cinco reais).**

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.**

A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)** e à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor e os gastos com medicamentos e tratamentos de saúde diversos, vale quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de **R\$ 13.500,00**

Sendo assim, documentalmente comprovada a **perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda 75% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 75% de R\$ 13.500,00**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



(treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais) do valor que ficou faltando em referência aos 25% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e sessenta e cinco reais).

### III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT. O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes*

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



*de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

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

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

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga,**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



*devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).*

*(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível). ”*

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA.** – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei nº 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatória e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).

*(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CÍVEL) ”*

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



*“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<b>100</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora	

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	<b>70</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	<b>25</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão; Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	<b>10</b>
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	<b>50</b>
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	<b>25</b>
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	<b>10</b>

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER**:

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3.** Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e sessenta e cinco reais), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;.

**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

**Dá se a causa o valor de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais).**

Termos em que,

pede deferimento.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





**Renan Paiva**  
ADVOCACIA


João Pessoa-PB, 04 de março de 2020.

**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**  
OAB/PB 23.263

**RENAN DE CARVALHO PAIVA**  
OAB/PB 21.393

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**  
OAB/PB 22.725



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 04/03/2020 18:23:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030418233829900000027748551>  
Número do documento: 20030418233829900000027748551

Num. 28788970 - Pág. 10





PAIVA & ASSOCIADOS  
ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

Alceida S. Silva Placêncio, brasileira, estudante, portadora do RG: 4.773.545, inscrita no CPF: 718.885.054-2, representada nesse ato por Maria de Fátima da Silva, brasileira autônoma, portadora do RG: 3.326.035, inscrita no CPF: 076.985.544-00, domiciliada na Rua Vale das Palmeiras, Bairro Cruzeiro, João Pessoa-PB.

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

João Pessoa - PB, 15 de Agosto de 2019.

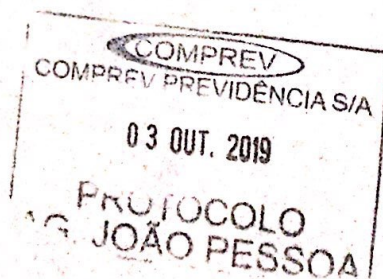
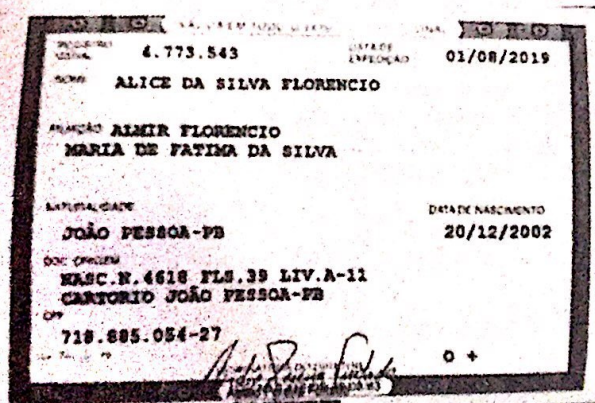
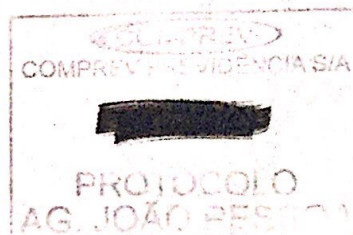
Maria de Fátima da Silva  
OUTORGANTE

☎ 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Scanned with CamScanner







Scanned with CamScanner







**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 09931.01.2019.1.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09931.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:10 horas do dia 29 de agosto de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **Josivaldo Carvalho dos Santos**, CPF nº 707.800.224-59, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Feirante, filho(a) de Tatiana Miranda de Carvalho e Josimar Lima dos Santos, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 01/05/1988 (31 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Antonia Gomes da Silveira, bairro Cristo Redentor, tendo como ponto de referência Mini Box do Carlinho, na cidade de João Pessoa PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Antonio Gomes da Silva, Armarinho da Celma, João Pessoa/PB, bairro Cristo Redentor; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 12/05/19 21:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

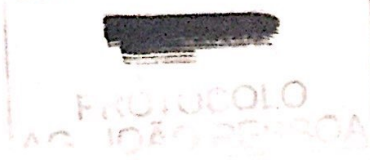
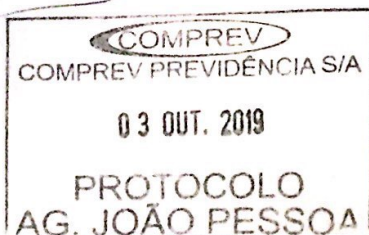
QUE NO DIA 12/05/2019, POR VOLTA DAS 21:00, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA POP DE COR PRETA, ANO 2015/16, PLACA PDP-3171/PB, CHASSI 9C2JB0100GR041844, REGISTRADA EM NOME DE JOSIVALDO CARVALHO DOS SANTOS, NA RUA ANTONIO FOMES DA SILVA, CRISTO, NESTA CAPITAL, LEVANDO NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA A SENHORA **ALICE DA SILVA FLORENCIO**, NASCIDA AOS 20/12/2002, PORTADORA DO CPF 718885054-27, QUANDO FOI DESVIAR DE UM BURACO DA PISTA, VINDO A PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIR NO CHÃO; QUE A SENHORA ALICE DA SILVA FLORENCIO FOI SOCORRIDA AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDA E DIAGNOSTICADA COM CID S52.5 - S82.1, CONFORME LAUDO MEDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expede a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 29 de agosto de 2019.

JOSÉ RODRIGUES DA SILVA JUNIOR  
Agente de Investigação

JOSIVALDO CARVALHO DOS SANTOS  
Noticiante



Procedimento Policial: 09931.01.2019.1.00.401

1/1







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIREÇÃO TÉCNICA

## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE ALICE DA SILVA FLORENCIO

DADOS DE NASCIMENTO 20/12/02

NOME DA MÃE MARIA DE FATIMA DA SILVA

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.162.252

Nº PRONTUÁRIO 115.738

DATA DO ATENDIMENTO 12/05/19

HORA DO ATENDIMENTO 23:48

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E + FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TÍBIA E

CID 10 S 52.5 + S 82.1

### AVALIAÇÃO INICIAL:

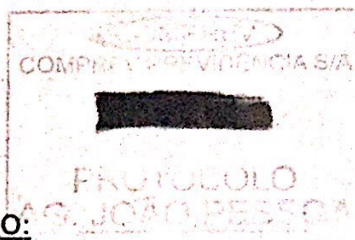
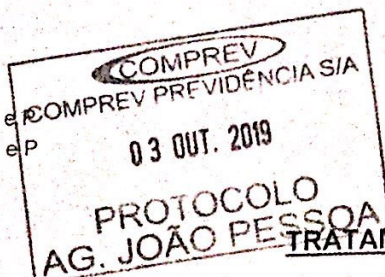
Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (queda), encaminhada do Ortotrauma pelo Dr. Pedro Thiago, apresentando diagnóstico de fratura do platô tibial E para tratamento cirúrgico, além de dor em punho E Glasgow 15. Avaliada pela equipe médica da urgência/emergência.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do joelho E

RX do joelho E - AP e P

RX do punho E - AP e P



### TRATAMENTO:

Fratura da extremidade distal do rádio E + fratura da extremidade proximal da tibia E aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Roberto Santos e equipe da Ortopedia no 1º tempo e 2º tempo

ALTA HOSPITALAR: 17/05/19

DATA DA EMISSÃO: 23/07/19

Dr. Ewerton Noronha Teixeira  
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.







## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HIE TSHL

NOME: ALICE DA SILVA FLORENCIO BE/PRONTUÁRIO 1162252  
IDADE: 23 SEXO: ☒ MASC ☒ FEM COR:            DATA: 15/5/2019  
CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP:            LR:             
CIRURGIA: OSTESSINTESE DE FRATURA DE PLATO TIBIAL A ESQUERDO  
  
CIRURGIÃO: DR ROBERTO SANTOS 1º ASS: MR3 VICTOR  
2º ASS: MR3 MATHEUS ENOMOTO 3º ASS:             
INSTRUMENTADOR:            ANESTESISTA:             
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO:            TÉRMINO:           

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA PLATO TIBIAL ESQUERDO	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NAO  
DESCRIÇÃO:             
BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NAO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA  
           RESIDÊNCIA

TERAPIA INTENSIVA

ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Médico  
Dr. Jansen Henriques  
CRM/PB 11385

DATA: 15/5/2019

Scanned with CamScanner



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
<b>PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA</b>
<b>ASSEPSIA E ANTISSEPSIA E ANTIBIÓTICOPROFILAXIA</b>
<b>APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS</b>
Incisão:
<b>DUPLA VIA DE ACESSO PARA PLATO TIBIAL LATERAL E MEDIAL</b>
<b>DIVULSSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS</b>
<b>CUIDADOS COM HEMOSTASIA</b>
Achados:
<b>FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO</b>
Condução:
<b>REDUÇÃO ABERTA</b>
CORTICAIS
LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0,9%
REVISAO DA HEMOSTASIA
SUTURA POR PLANOS ANATOMICOS
CURATIVOS ESTÉREIS
Fechamento:
<b>RAIO-X DE CONTROLE</b>
Observação:

Médico/CRM:

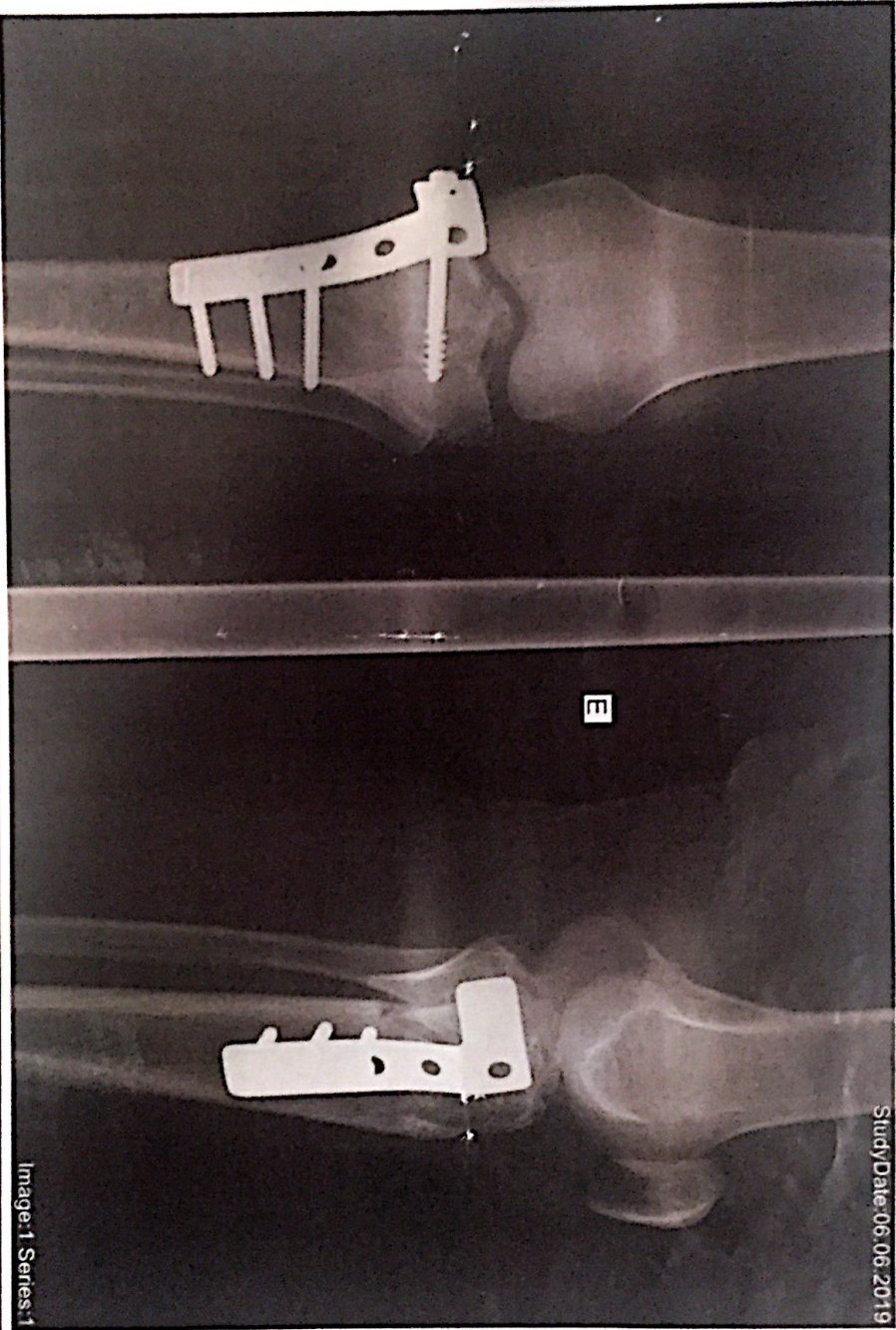
Dr. Jany Henrique  
CRM/PA 11385

11/3/2019

Scanned with CamScanner





<p>             Patient ID: 00000095660              Name: ALICE DA SILVA FLORENCIO              Sex: Feminino              Birth Date: 20.12.2002              Age: 16a           </p>	
 <p>Study/Date: 06.06.2019</p> <p>Image: 1 Series: 1</p>	
<p>HTOP</p>	

Scanned with CamScanner





PatientID: 000000005060 Name: ALICE DA SILVA FLORENCIO	Sex: Feminino BirthDate: 20.12.2002 Age: 16a	<div data-bbox="300 1144 1189 1630"> </div> <div data-bbox="300 533 1189 1106"> </div> <div data-bbox="300 533 327 763">       StudyDate: 06.06.2013     </div> <div data-bbox="1161 533 1189 703">       Image: 2 Series: 2     </div>	HTOP
---	--	---	------

Scanned with CamScanner







PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



## DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 906/017, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2441799, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **ALICE DA SILVA FLORENCIO** idade 16 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Queda de Moto)** no dia 12/05/2019, na Rua Antonio Gomes da Silva, Bairro: Cristo - João Pessoa - aproximadamente às 21:05 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcisio Burity (Ortotrauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

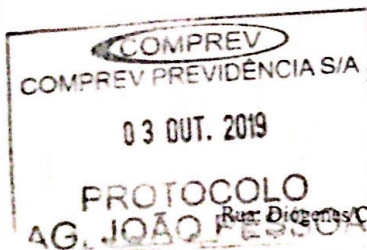
João Pessoa, 10 de Junho de 2019.

Alisson Monte  
SAMU 192  
Matr. 62923-5

ALISSON DA SILVA MONTE  
Matrícula: 62923-5

Coordenação do SAME

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

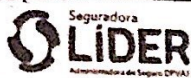


Rua D. Gonçalves Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125

Scanned with CamScanner







## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)  
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Josivaldo Corvalho dos Santos  
RG nº 4220171, data de expedição 21/01/14  
Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 707.800.224-59  
com domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de  
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Rua Profeta, nº 512  
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima  
Alice da Silva Florêncio, cujo o condutor era  
Josivaldo Corvalho dos Santos  
Veículo: Motocicleta Modelo: Honda/Pop 110i Ano: 2015/2016  
Placa: PDP 3171 Chassi: 9C2JB01006R041846  
Data do Acidente: 12/05/19

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
03 OUT. 2019

Local e Data:

João Pessoa - PB 02-09-2019

PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Josivaldo Corvalho dos Santos  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor  
( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

**Cartório Garibaldi**  
Av. Epitácio Pessoa, 2640  
Tombamento - João Pessoa - Paraíba  
F: (33) 3245.0377 - Fax: (33) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de JOSIVALDO  
CORVALHO DOS SANTOS(1235511). Em test. da verdade Dou  
em João Pessoa-PB 02/09/2019 15:49:17.  
PAULA CARVALHO RIBEIRO DE SOUZA - Substituto  
Obr. Adm. DANIEL, São Digital: 41832762-VKVN - Cade: 117  
a autenticidade em <http://portaloficial.tjpb.jus.br>



COMPREV PREVIDÊNCIA S/A



02/09/2019

Scanned with CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB

L  
A  
C  
R  
E  
D  
O  
C  
O  
S  
T  
A  
D  
O

Nº 014666040842  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD RENAVAM 01076180199 EXERCÍCIO 2019

NOME JOSIVALDO CARVALHO DOS SANTOS

PLACA 70780002459 PDP3171/PB

PLACA ANTIGA PDP3171-DE CHASSI 9C2JB01006R041844

COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/POP 110I

ANO FAB 2015 ANO MOD 2016

CAT/POT/CV 2 P/109 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA 1º VENC./COTAS 00/00/0000

2º 3º

PREMIO TARIFÁRIO (R\$) 00/00/0000

PREMIO TOTAL (R\$) 30/04/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

DOCUMENTO DE FOMENTO NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

JOÃO PESSOA DATA 03/08/2019

42000

PB Nº 014666040842 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 02/05/2019

VIA 1 CPF / CNPJ 707800022459 PLACA PDP3171/PB

RENAVAM 01076180199 MARCA/MODELO HONDA/POP 110I

ANO FAB 2015 CAT. DRE 9 Nº CHASSI 9C2JB01006R041844

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) \*\*\*\*\* DENATRAM (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* IOF (R\$) SEGURO TOTAL A SER PAGO SERVIÇO (R\$) P A G O

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 30/04/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.348.608/0001-04

04004-00000000-00000000

FLU-2019

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 OUT. 2019

PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

COMPANHIA PREVIDÊNCIA S/A

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA



Proprietário do Veículo

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-005

*Josivaldo Carvalho dos Santos*

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPIRAÇÃO 21/01/2014

4.220.171

JOSIVALDO CARVALHO DOS SANTOS

PLACAO JOSIMAR LIMA DOS SANTOS  
TATIANA MIRANDA DE CARVALHO

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DATA DE NASCIMENTO 01/05/1998

NASC. N. 190 LIV. A-65

CARTÓRIO 4º JOÃO PESSOA-PB

55-9222-008-707

ASSINATURA DO DETENTOR DO VEÍCULO

LEI Nº 7.118 DE 28-09-83

COMPREV  
COMPREV PREVIDENCIA S/A

03 OUT. 2019

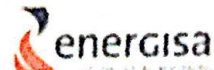
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Scanned with CamScanner





# BOLETO PARA PAGAMENTO



Documento sem valor fiscal

Documento não é segunda via de conta

Região para depósito pagamento de nota fiscal: 029 448 806

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 238, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ: 06.805.183 / 0001-40 - Ins. Est. 15.016.623-6

## DADOS DO CLIENTE

MARIA DE FATIMA DA SILVA  
RUA ANTONIA GOMES DA SILVEIRA S/N Q03 BL5 A AP301  
JOAO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1643141-3

## REFERÊNCIA

AGO/2019

## APRESENTAÇÃO

13/08/2019

## CONSUMO

0

## VENCIMENTO

20/08/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 31,68

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03150.244006 00125.634170 1 79870000003168

Pagador: MARIA DE FATIMA DA SILVA CNPJ/CPF: 076 985.544-06

RUA ANTONIA GOMES DA SILVEIRA S/N Q03 BL5 A AP301 - CRISTO REDENTOR - JOAO PESSOA / PB - CEP 00000-000

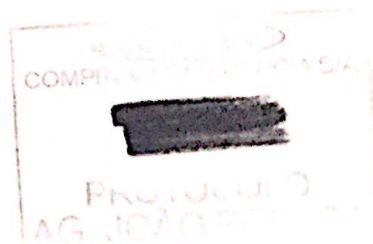
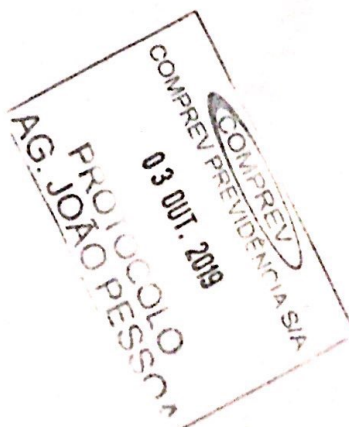
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31502440000125634	001643141201908	20/08/2019	R\$ 31,68	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

09 095.183/0001-40

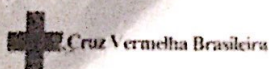
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3



Scanned with CamScanner





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1162252



Identificação do paciente			
ID 1402383	Nome ALICE DA SILVA FLORENCIO	Sexo Feminino	
Data de nascimento 20/12/2002	Idade 16 anos 4 meses 22 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARIA DE FATIMA DA SILVA		Pai NAO DECLARADO	
Escolaridade		Responsável (Parentesco) MARIA DE FATIMA DA SILVA - MAE	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986424756	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Numero documento	Nº Cns	
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURTY (ORTOTRAUMA)		Tipo UNIDADESAUDE	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58070315	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro Vale das Palmeiras
Numero 301	Complemento	Bairro Cristo Redentor	
Admissão			
Data e Hora 12/05/2019 23:48:20	Numero da pulseira 1000007593054	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clinica	
Classificação de risco		Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Carater de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte			
Certo policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte AMBULANCIA		Quem transportou	
Sinais Vitais			
PA x mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECO []
			Ultrasonografia []
Diagnóstico Ferimento penetrante em hemitórax direito com fratura de costela lateral 6. Fratura de costela lateral 6. Fratura de costela lateral 6.			
Atendidos por YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA			CID Tempo 01min 14seg

Imprimir

03 OUT. 2019

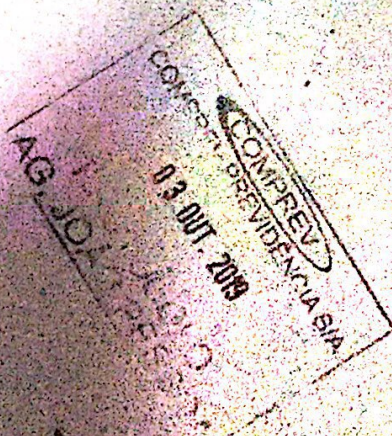
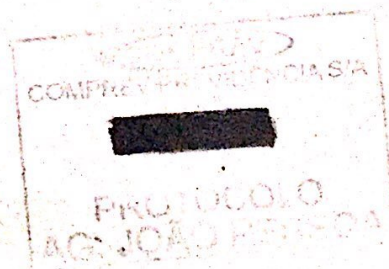
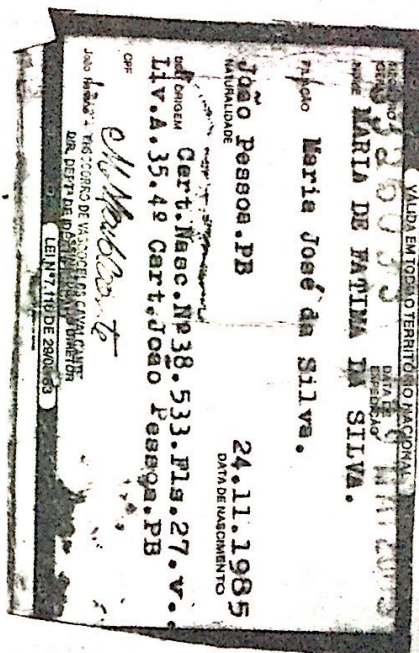
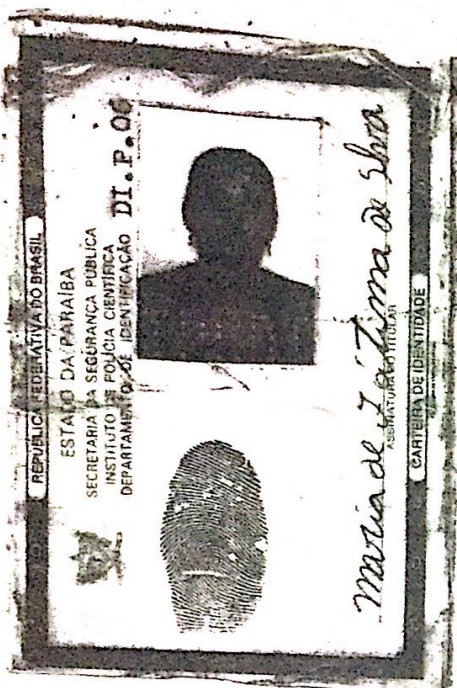
PROTOCOLO  
JOAO PESSOA

172 16 0 8 8085/ovisagestboletimEmergencia-2019perform-impressao-1162252

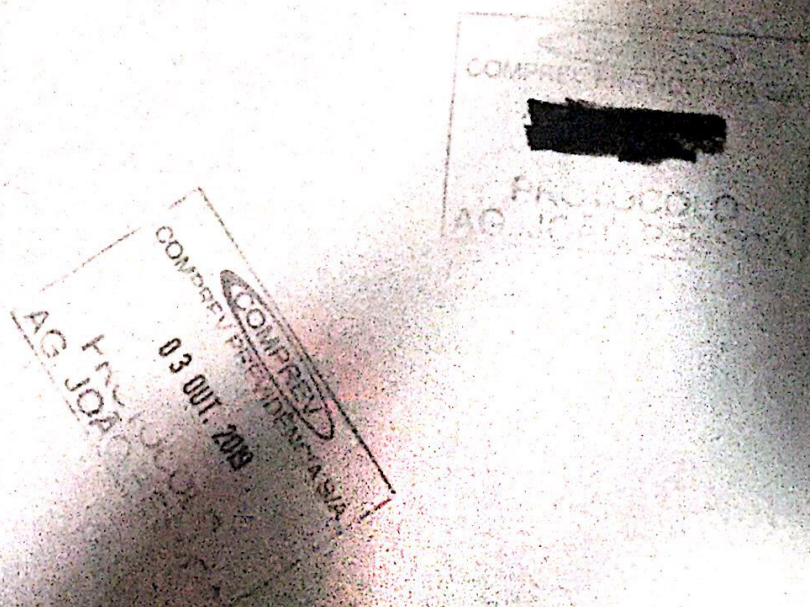
Scanned with CamScanner











Scanned with CamScanner





**SINISTRO 3190565185 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ALICE DA SILVA FLORENCIO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** ALICE DA SILVA FLORENCIO**CPF/CNPJ:** 71888505427**Posição em 03-03-2020 16:50:46**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX



Valor da Indenização: R\$00.000,00


Juros e Correção: R\$00.000,00



Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/11/2019	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.1.20.18520/01
			<b>Data de emissão:</b> 04/03/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Número da guia:</b> 200.2020.618520 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 516,10 <b>Promovente:</b> ALICE DA SILVA FLORENTINO - Taxa Judiciária: R\$ 151,87 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 669,32
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866600000065 693209283185 520200331202 012018520010 			<b>Valor final:</b> R\$ 669,32

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.1.20.18520/01
			<b>Data de emissão:</b> 04/03/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Número da guia:</b> 200.2020.618520 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Promovente:</b> ALICE DA SILVA FLORENTINO <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b>			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 669,32
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 669,32

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.1.20.18520/01
			<b>Data de emissão:</b> 04/03/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Número da guia:</b> 200.2020.618520 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 516,10 <b>Promovente:</b> ALICE DA SILVA FLORENTINO - Taxa Judiciária: R\$ 151,87 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 669,32
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866600000065 693209283185 520200331202 012018520010 			<b>Valor final:</b> R\$ 669,32





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2020.618520

**Data Vencimento:** 31/03/2020

**Data Emissão:** 04/03/2020

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** ALICE DA SILVA FLORENTINO

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

**Valor da Causa:** R\$ 10.125,00

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 516,10

**Taxa:** R\$ 151,87

**Total da Guia:** R\$ 667,97

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

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
15ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0813736-74.2020.8.15.2001

AUTOR: ALICE DA SILVA FLORENCIO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**DESPACHO**

Deixo de designar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do CPC, ante a natureza da demanda, que indica ser inviável o acordo entre as partes, pela experiência comum. Não se deve ocupar indevida e desnecessariamente a pauta de audiências, já repleta, com atos inócuos e que mais retardam o andamento do processo do que promovem a sua solução.

Defiro a gratuidade.

CITE-SE pela via postal, para apresentação de contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

João Pessoa, 5 de março de 2020.

Assinatura Digital

