



Número: **0800331-64.2020.8.15.0321**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Santa Luzia**

Última distribuição : **14/04/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>HERBTH WELLINGTON COELHO (AUTOR)</b>	<b>RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29770 006	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
29770 007	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>INICIAL HERBTH WELLINGTON COELHO</u></a>	Informações Prestadas
29770 008	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>PROCURACAO</u></a>	Procuração
29770 009	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO E DOCUMENTO DO VEICULO</u></a>	Documento de Identificação
29770 010	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>COMPROVANTE DE RESIDENCIA</u></a>	Documento de Identificação
29770 011	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>BOLETIM DE OCORRENCIA</u></a>	Documento de Comprovação
29770 012	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>LAUDO MEDICO</u></a>	Outros Documentos
29770 013	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>RAIO X DA FRATURA</u></a>	Outros Documentos
29770 014	14/04/2020 11:49	<a href="#"><u>REQUERIMENTO E PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT</u></a>	Outros Documentos
29837 458	14/04/2020 15:56	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho

PETICAO EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 10/04/2020 11:02:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041011022966600000028642378>  
Número do documento: 20041011022966600000028642378

Num. 29770006 - Pág. 1

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA- PB**

**HERBTH WELLINGTON COELHO**, brasileiro, solteiro, desempregado, inscrito no CPF/MF sob nº 019.450.594-43 e Registro Geral sob o nº 1.871.556 SSP/SP, residente e domiciliado na Rua Seráfico Nóbrega, N° 65, Bairro Centro, em Santa Luzia-PB, CEP: 58600-000, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, nº 509, Pedro Gondim, João Pessoa- PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: [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, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º 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 nº 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, afirmado-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

**II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 25/08/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca HONDA NXR 160 BROS ESDD, modelo FAN KG, cor preta, ano 2015/2016, de placa QFY-5540/PB, devidamente discriminado nos autos), trafegando próximo ao Parque Eólico “lagoa 1”, em Santa Luzia-PB, derrapou e perdeu o equilíbrio do veículo ocasionando a queda da parte autora que se lesionou seriamente.

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



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 Múltiplas da Perna Direita**, (CID 10 S 82.7), conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passou por procedimento cirúrgico de **Fratura tibial distal direita** com fixação interna **de placa e parafusos**, conforme se demonstra documentalmente, com colocação de:

**Perfuração óssea com “rabo do capeta”, passagem de fio intramedular na tibia direita, fresagem com molde de nº 9,10,11,12,13; aposição de haste nº32, colocação de quatro parafusos proximais e distais.**

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, pois anda mancando, além de sentir dores intensas, dormência e faz uso de meias de compressão, pois sem elas não aguenta as fortes dores no membro afetado, tem limitação nos movimentos e na força do membro**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior esquerdo, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, **restou com considerável limitação física, que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de realizar atividades laborativas normais, estando atualmente desempregado por conta desta lesão**. Encontra-se debilitado, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro 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 **3200035849**.

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**

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



**quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA 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\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

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 atropelamento, 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)**.

**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 82,50% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 82,50% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a**

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



importância de R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta sete reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 17,50% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

### 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*

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



*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 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. SUBLÉVAÇÃO 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 N° 6.194/74 E A SÚMULA N° 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 n° 6.194/74, incluído pela Lei n° 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 n° 474, do Superior Tribunal de Justiça –**

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



*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, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 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 N° 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 CIVEL) ”*

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:

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



**Súmula 474**

***“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)

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<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 esfincteriano; (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 ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual</b>

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



Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
<b>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores;</b> 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>
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentual da Perda
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
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:**

**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

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



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\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta sete reais e cinquenta centavos);**
- 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\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta sete reais e cinquenta centavos);**
- 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\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta sete reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 09 de abril de 2020.

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





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



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



📞 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: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 10/04/2020 11:02:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041011022981500000028642379>  
Número do documento: 20041011022981500000028642379

Num. 29770007 - Pág. 10

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(S):**

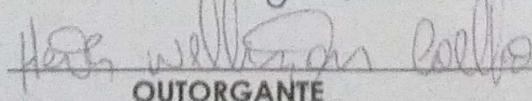
Heath Wellington Celho, brasileiro, solteiro, desempregado  
endereço no RG: 3871556, CPF: 039.290.594-731  
Residente dom Cidade no Rua Serafico Volnago, 65, Centro,  
Santa Luzia-PB.

**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 iudicium 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.

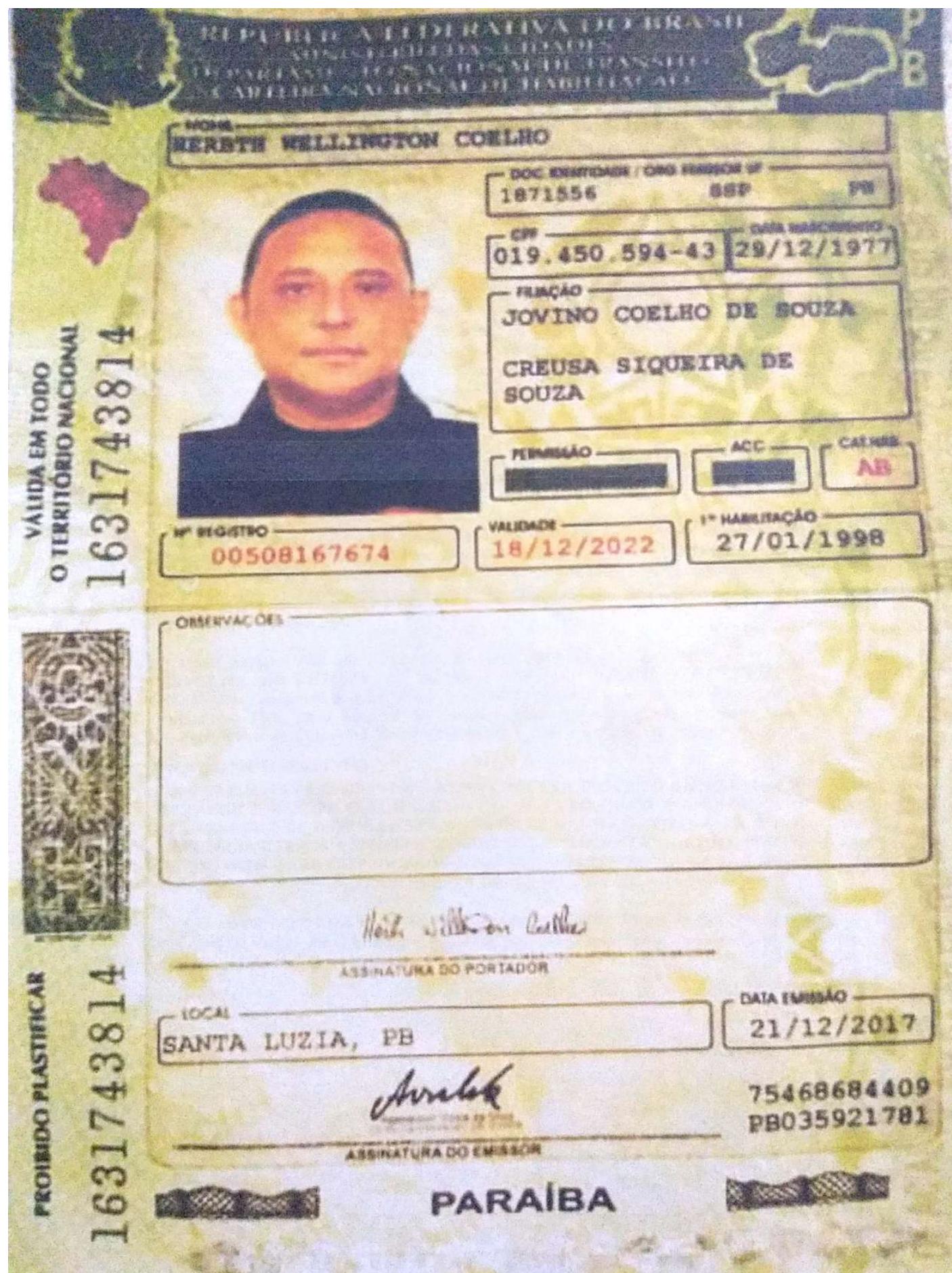
**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber 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, 27 de dezembro de 2019.

  
OUTORGANTE

83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 10/04/2020 11:02:30  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041011023016000000028642381  
Número do documento: 20041011023016000000028642381

Num. 29770009 - Pág. 1

## INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

QFY5540

DETAN - PB  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
EXERCÍCIO  
2019

NOME / ENDEREÇO

\*\*\*\*\*

PLACA

QFY5540

ESPECIE / TIPO

PASSA / MOTOCICLETA

COMBUSTÍVEL  
ALCO/GASOL

MARCA / MODELO

HONDA/NXR160 BROS

ANO FAB. ANO MOD.

2015 2016

ESDD

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

PARTICULAR, VERMELHA

IP

1º

IPV

2º

V

3º

29/12/2020

PRÉMIO LIQUIDADOR: PREMIO TOTAL: DATA DE PAGAMENTO:

OBSERVAÇÕES

ALIENACAO FIDUCIARIA

SANTA LUZIA

20/01/2020

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

[Imprimir Consulta](#)

Último Licenciamento: 2019

Proprietário: \*\*\*\*\*

Placa: QFY5540

Combustível: ALCO/GASOL

Marca/Modelo: HONDA/NXR160 BROS

ESDD

Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLETA

Ano de Fabricação: 2015

Ano Modelo: 2016

Categoria: PARTICULAR

Cor Predominante: VERMELHA

Vencimento Licenciamento: 29/12/2020

Observação:

Restrição: ALIENACAO FIDUCIARIA

Financeira: #####

Município: SANTA LUZIA

Situação: EM CIRCULACAO

Data da Consulta: 20/01/2020



COMPANHIA DE AGUAS E ESGOTOS DA PARAIBA  
AVENIDA FELICIANO CIRNE - CAGEPA - 220 - JAGUARIBE JOAO PESSOA PB 58015-570  
CNPJ: 09.123.654/0001-87 - ISNC. ESTADUAL N° 160572029  
Informações e/ou Reclamações - Ligue 115

SEGUNDA VIA

CÓDIGO PARA  
DÉBITO AUTOMÁTICO  
03320575.2

VENCIMENTO  
05/04/2020

Nº Documento: 20200333205752 ESCRITÓRIO SANTA LUZIA

CLIENTE  
HERBTH WELLINGTON COELHO

CPF/CNPJ:  
019.XXX.XXX-XX

INSCRIÇÃO ENDEREÇO DO IMÓVEL  
087.004.485.0168.000 RUA SERAFICO NOBREGA, 65 - CENTRO SANTA LUZIA PB 58600-000

FATURA  
03/2020

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

ÁGUA ESGOTO  
CORTADO POTENCIAL

ÚLTIMOS CONSUMOS

02/2020 -	0	01/2020 -	0
12/2019 -	0	11/2019 -	0
10/2019 -	0	09/2019 -	0
ECONOMIAS	CONS. POR ECONOMIA	COD. AUXILIAR	
1	0	S	5330

LEITURA

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M <sup>3</sup> )	DIAS	CONSUMO/DIA (M <sup>3</sup> )
925	925	0	33	0,00
19/02/2020	23/03/2020	NºHm:	Y05X132967	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

PARCELAGEM DE DEBITOS	- PARCELA 8/24	38,29
Valor aproximado dos tributos PIS e COFINS, Lei 12.741 de 2012. R\$ 0,00		

TOTAL R\$ 38,29

SR. USUARIO: EM 31/03/2020, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DEBITO.

COMPARECA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR.

CASO TENHA PAGO APOS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO 02/2020

Anexo 20 Portaria 05/2017 MS

Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio
Turbidez	0,68	Cor Aparente	6,90	Bact. Heterotróficas		Colif. Totais	
Cloro(mg/L)	2,00	P.H.	7,10	Colif. Termotolerantes			

VIA CLIENTE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 08/04/2020



MATRÍCULA  
03320575.2

INSCRIÇÃO  
087.004.485.0168.000

FATURA  
03/2020

NÃO RECEBER APÓS  
30/04/2021

VENCIMENTO

05/04/2020

VALOR R\$

38,29

GRUPO: 580

FIRMA: 2

82640000000-4 38290010087-8 03320575201-8 03202000003-3

VIA CAGEPA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00023.01.2020.1.05.101**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00023.01.2020.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 17:16 horas do dia 09 de janeiro de 2020, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Herbth Wellington Coelho**, conhecido(a) por Beto É, CPF nº 019.450.594-43, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Funcionário Público Estadual, filho(a) de Cresa Siqueira de Souza e Jovino Coelho de Souza, natural de Santa Luzia/PB, nascido(a) em 29/12/1977 (42 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Seráfico Nóbrega, Nº 65, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Próximo da Escola Estadual Coelho Lisboa, na cidade de Santa Luzia/PB, telefone(s) para contato (83) 98708-8728.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Estrada Vicinal, nº S/N, Via Pública, Próximo Ao Parque Eólico "lagoa 1", Santa Luzia/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 25/08/19 17:00h. Tipificação: em tese, capitolada no(s) **Art. 129 Caput do CPB (Lesão corporal dolosa), Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias)**.

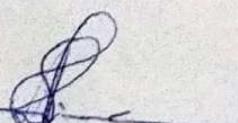
**Objeto(s) Envolvido(s):**

(1) **Moto**, modelo NXR 160 BROS ESDD, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 2015/2016, UF: PB, placa QFY-5540, chassi 9C2KD0810GR402244, renavam 01066769750, características gerais: Nº. C.r.l.v: 014202290050; nº. Lacre: 0042666384; categoria: Particular; combustível: Flex; placa Anterior: Nova; placa Atual: Santa Luzia/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honmda L.t.da; em Nome de Herbth Wellington Coelho.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUANDO PILOTAVA O SEU VEÍCULO NO LOCAL JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA, DERRAPOU E PERDEU O EQUILÍBRO DO VEÍCULO OCASIONANDO UMA QUEDA DO DECLARANTE E SE LESIONAR SERIAMENTE, SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA OS PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA E CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL.

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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

  
Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0

Procedimento Policial: 00023.01.2020.1.05.101

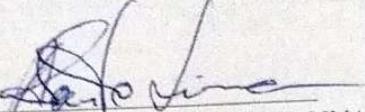
1/2



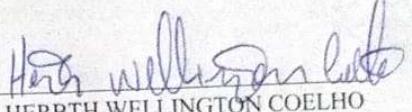
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
5º Delegacia Seccional de Polícia Civil  
Delegacia de Comarca de Lucena



Lucena/PB, 09 de janeiro de 2020.

  
ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA

Agente de Investigação  
Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0

  
HERBTH WELLINGTON COELHO

Noticiante



Procedimento Policial: 00023.01.2020.1.05.101



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 10/04/2020 11:02:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041011023041500000028642383>  
Número do documento: 20041011023041500000028642383

Digitalizado com CamScanner

Num. 29770011 - Pág. 2



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	HERBTH WELLINGTON COELHO
DADOS DE NASCIMENTO	29/12/77
NOME DA MÃE	CREUZA SIQUEIRA DE SOUZA

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.185.791
Nº PRONTUÁRIO	117.716
DATA DO ATENDIMENTO	25/08/19
HORA DO ATENDIMENTO	21:54
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURAS MÚLTIPLAS DA Perna D (TÍBIA / FÍBULA)
CID 10	S 82.7

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (queda) hoje, encaminhado do hospital e maternidade Sinhá Carneiro de Santa Luzia-PB, apresentando dor e deformidade de membro inferior D com diagnóstico de fratura da tibia e fíbula em espiral (SIC). Glasgow 15. Avaliado pela equipe da médica da urgência/emergência.

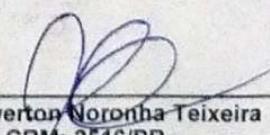
### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do joelho D - AP e P  
RX da perna D - AP e P  
RX do tornozelo D - AP e P

### TRATAMENTO:

Fraturas múltiplas da perna D (tibia / fibula) ao RX. Sem alteração aos outros RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Umberto Jansen e Dr. Santino Arnaud da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR:	30/08/19
DATA DA EMISSÃO:	07/11/19

  
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.



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA +ANTIBIOTICOPROFILAXIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
INCISAO SUBPATELAR,TRANS TAT	
AVULSAO E DISSECÇÃO POR PLANOS ANATOMICOS	
CUIDADOS DE HEMOSTASIA	
Achados:	
FRATURA DE TIBIA DISTAL DIREITA	
Conduta:	
PERFURAÇÃO OSSEA COM " RABO DO CAPETA"	
PASSAGEM DE FIO INTRAMEDULAR NA TIBIA DIREITA	
FRESAGEM COM MOLDE DE NUMERO 9,10,11,12,13	
APOSIÇÃO DE HASTE NUMERO 32 POR 10MM NA TIBIA DIREITA SOB ESCOPIA	
PASSAGEM DE PARAFUSOS COB AUXILIO DE GABARITO E ESCOPIA,ANTES	
COLOCADO PARAFUSO DISTAL PARA CORREÇÃO DO FOCO FRATURADO NA TIBIA DISTAL DIREITA	
FIXADO PROXIMALMENTE COM DOIS PARAFUSOS DE NUMERO 50	
FIXADO DISTALMENTE COM DOIS PARAFUSOS DE NUMERO 30	
COLOCADO TAMPÃO NA HASTE	
LIMPEZA COM SORO FISIOLOGICO	
Fechamento:	
SUTURA POR PLANOS	
CURATIVOS ESTÉREIS	
RX DE CONTROLE	
Observação:	
PROCEDIMENTO REALIZADO COM AUXÍLIO DE FLUOROSCOPIA	
NÃO POSSUIA INSTRUMENTADOR NA EMPRESA	

Médico/CRM:

João Pessoa,

28/8/2019

Dr.   
 Anderson   
 Jensen Henrique   
 CRM/RN 3370





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



NOME:	HEBERTH WELLINGTON COELHO		BE/PRONTUÁRIO	1185791
IDADE:	88	SEXO: FEM	COR:	DATA: 28/8/2019
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA		EMP:	LR:
CIRURGIA:	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TIBIA DISTAL DIREITA			
CIRURGIÃO:	DR UMBERTO JANSEN	1º ASS:	DR SANTINO	
2º ASS:	MR2 DR IURY	3º ASS:	DR ROGACIANO MR1	
INSTRUMENTADOR:		ANESTESISTA:	DR. TIERRES	
TIPO DE ANESTESIA:	RAQUIANESTESIA	HORÁRIO	INÍCIO:	TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA TIBIA DISTAL DIREITA	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TTO CIRÚRGICO DE TIBIA DISTAL DIREITA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO:

Descrição:

Biópsia de congelação:

Dr. Jansen Henriques  
CRM/RN 9515  
Médico

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA  
 RESIDÊNCIA

TERAPIA INTENSIVA

ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

DATA: 28/8/2019





Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 10/04/2020 11:02:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041011023073600000028642385>  
Número do documento: 20041011023073600000028642385

Num. 29770013 - Pág. 1

## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

X INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

019.350.594-93 Herlith Wellington Coelho

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Herlith Wellington Coelho

6 - CPF:

019.350.594-93

7 - Profissão:

Revisor

8 - Endereço:

Rua Serafico Volrega

9 - Número:

69

10 - Complemento:

casa

11 - Bairro:

Centro

12 - Cidade:

Santa Luzia

13 - Estado:

PB

14 - CEP:

58600-000

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDO):

(83) 988553075

(83) 988553075

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUZO INFORMAR  
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00  
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 ACIMA DE R\$5.000,00

### 21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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: Bradesco

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 5785

CONTA: 0200588

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder 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.

### 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA 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 Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §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.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

Sim  Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

Sim

Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou

Sim

Não

nasцituro (vai haver)?

31 - Vítima teve irmãos?

Sim

Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou

Sim

Não

pais/avós vivos?

Estou ciente de que a Seguradora Líder 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.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário, não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

*Seu oco pessoal - 20/04/2020*

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

EDC 001 50007/2010

Digitalizado com CamScanner

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, 04 de Fevereiro de 2020**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200035849**      **Vítima: HERBTH WELLINGTON COELHO**

**Data do Acidente: 25/08/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), HERBTH WELLINGTON COELHO**

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

**Recebedor: HERBTH WELLINGTON COELHO**

**Valor: R\$ 2.362,50**

**Banco: 237**

**Agência: 000005785-1**

**Conta: 000000200588-3**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

**NOTA:** O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800331-64.2020.8.15.0321

**DESPACHO/CARTA DE CITAÇÃO**

Vistos, etc.

1. Defiro em favor da parte autora o pedido de justiça gratuita postulado na petição inicial, vez que preenchidos os requisitos legais.

**2. Deixo de designar audiência preliminar na presente ação, posto que em ações desta natureza restaram sem êxito as conciliações.**

3. Cite-se o demandado através de CARTA COM AR, dos termos da presente ação, bem como, para contestar a ação no prazo legal de quinze (15) dias úteis, ficando advertido de que não sendo contestada a ação no prazo legal, serão tomados como verdadeiros os fatos articulados na petição inicial, bem como, será decretada a revelia.

4. Em sendo contestada a ação, intime-se a parte autora para no prazo de quinze (15) dias oferecer impugnação à contestação..

**O PRESENTE DESPACHO SERVE DE CARTA DE CITAÇÃO PARA O DEMANDADO ABAIXO QUALIFICADOS DOS TERMOS DA AÇÃO E PRESENTE DESPACHO, bem como, para no prazo de quinze (15) dias contestar a ação. Fica desde logo, o demandado advertido de que não sendo contestada a ação no prazo legal, serão tomados como verdadeiros os fatos articulados na petição inicial, bem como, será decretada a revelia:**

**1. SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita DPVAT S.A., no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP - 20031-205.**

SANTA LUZIA, 14 de abril de 2020.

ROSSINI AMORIM BASTOS  
Juiz de Direito

