



Número: **0878913-19.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **1º Juizado Especial Cível da Capital**

Última distribuição : **04/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO (AUTOR)		IGOR COELHO COSTA CRUZ (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26792128	04/12/2019 17:52	Petição Inicial	Petição Inicial
26792133	04/12/2019 17:52	Petição Inicial	Outros Documentos
26792135	04/12/2019 17:52	Doc. 01 - Procuração	Procuração
26792137	04/12/2019 17:52	Doc. 02 - Documento de Identificação	Documento de Identificação
26792143	04/12/2019 17:52	Doc. 03 - Declaração de Residência	Documento de Comprovação
26792144	04/12/2019 17:52	Doc. 04 - Declaração de Hipossuficiência Econômica	Documento de Comprovação
26792145	04/12/2019 17:52	Doc. 05 - Certificado de Licenciamento e Registro do Veículo	Documento de Comprovação
26792147	04/12/2019 17:52	Doc. 06 - Certidão e Laudo Médico	Documento de Comprovação
26792250	04/12/2019 17:52	Doc. 07 - Receituário Médico	Documento de Comprovação
26792251	04/12/2019 17:52	Doc. 08 - Certidão de Registro de Ocorrência	Documento de Comprovação
26792253	04/12/2019 17:52	Doc. 09 - Recibo de Apresentação de Documentos à Seguradora Líder	Documento de Comprovação
26792254	04/12/2019 17:52	Doc. 10 - Comprovação de Indeferimento do Pedido	Documento de Comprovação
26936227	10/12/2019 14:50	Mandado	Mandado

Petição Inicial e documentos anexos.





AO JUÍZO DO ____º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA, ESTADO DA PARAÍBA

MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO, brasileiro, casado, desempregado, portador da cédula de identidade RG nº 4.123.053 - SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 705.763.814-03, residente e domiciliado na Rua Rei Davi, 75, Gramame, na cidade de João Pessoa, Paraíba, CEP 58067-226, vem, respeitosamente, por meio de seus procuradores constituídos, cujo endereço profissional consta na procuração anexa para fins do art. 77, V, do CPC, com fulcro nos arts. 319 e 320, do CPC, bem como no art. 186 CC/02 e no art. 5º, inciso X, ajuizar a presente

1/7

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 09.248.608/0001-04, situada na Rua da Assembleia, n.º 100, 26º andar, Centro, na cidade do Rio de Janeiro/RJ, CEP 20011-904, com endereço eletrônico presidencia@seguradoralder.com.br, pelos motivos fáticos e jurídicos a seguir expostos:

I. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O acesso à justiça é um direito fundamental a todos garantido, pela Constituição Federal, em seu art. 5º, inc. LXXIV, dessa forma, mesmo diante da impossibilidade de pagamento das custas e das despesas processuais, inclusive dos honorários advocatícios sucumbenciais, deve haver a salvaguarda do direito de ação, por meio da concessão da justiça gratuita.

Empresarial Metropolitano,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941



Essa garantia também encontra previsão no Código de Processo Civil, em seu art. 98, segundo o qual, seguindo o norte constitucional, permite-se a concessão do benefício. Nos termos do art. 99, §3º do mesmo dispositivo legal, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural, sendo esse o caso da presente demanda.

Dito isso, convém ressaltar que o requerente não apresenta condições de arcar com as despesas processuais desta demanda sem comprometer, de forma significativa, seu sustento e o de sua família, motivo por que **requer a concessão da gratuidade da justiça**.

Finalmente, caso não se adote o que estabelece o artigo supracitado, requer-se a aplicação do § 2º do mesmo dispositivo legal, de acordo com o qual deve o juízo indicar a documentação que entenda pertinente para a comprovação do direito postulado, abrindo-se prazo para que o reclamante proceda à respectiva junta.

II. DA SITUAÇÃO FÁTICA

Em 16/04/2019, por volta das 09h25min, conforme indica Certidão de Registro de Ocorrência anexo (doc. 08), n.º 09362.01.2019.1.02.009, o autor foi vítima de acidente de trânsito quando, na Rua Isaura Silveira Lira, no bairro Bancários, na cidade de João Pessoa, situação em que um veículo de placa não identificada colidiu com sua moto, tendo sido encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity – Trauminha.

2/7

O Laudo Médico acostado (doc. 06), ademais, atesta que a vítima, ora autor, foi encontrado com “trauma em contuso em membro inferior direito” e “lesão corto-contusa em MIP”. Assim, precisou se submeter a procedimento, levando 08 (oito) pontos, tendo sido prescrita a medicação anexa aos autos (doc. 07).

Imperioso destacar, Douto Julgador, que as lesões, acarretadas pelo forte impacto sofrido, levaram o demandante a uma situação de intensa dor e dificuldade para se locomover, o que se perpetua até os dias hodiernos.

Em que pese tenha ingressado com pedido administrativo de liberação do seguro DPVAT para invalidez, sobre o sinistro de n.º 3190635165 (doc. 09), teve o pleito negado sem a apresentação de quaisquer justificativas, conforme documento anexo (doc. 10).

Diante do exposto, em face da negativa da demandada em solucionar a problemática, e tendo em vista as tentativas do autor em resolver, extrajudicialmente, a situação, não se viu alternativa senão a busca pelo poder judiciário para, assim, ver satisfeito o seu direito através da tutela jurisdicional.

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941



III. DO DIREITO

Seguem-se os fundamentos jurídicos da pretensão.

1. DA LEGITIMIDADE ATIVA

Inconteste o direito do promovente a perceber uma indenização por danos pessoais decorrentes de acidente automobilístico, cobertos pelo seguro DPVAT.

Destaca-se, por oportuno, que a legitimidade ativa do autor é cristalina. Aliás é o que preconiza o art. 4º, da Lei nº 6.194/74, in verbis:

A indenização no caso de morte será paga, na constância do casamento, ao cônjuge sobrevivente; na sua falta os herdeiros legais. Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados. (Grifou-se)

Diante do exposto, não resta dúvida quanto à legitimidade ativa da parte autora.

2. DA LEGITIMIDADE PASSIVA

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

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes, entende que qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a LÍDER SEGUROS S.A.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado:

APELAÇÃO CÍVEL - COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE - SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6186, do Conselho Nacional de Seguros Privados". (TAMG - AP 0350628-9 - Uberlândia - 1ª C. Civ. - Rel.Juiz Silas Vieira - J. 18.12.2001)

3/7

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941



Assim, não restam dúvidas de que qualquer seguradora, que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Nos moldes do art. 5º, da Lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. Veja-se:

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

Corroborando com o disposto acima, a Lei n. 6.194/74, art. 7º, estabelece:

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

4/7

Acerca do tema, seguem entendimentos do Superior Tribunal de Justiça:

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

No mesmo sentir, decidiu a Turma Recursal Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba:

RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DASEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI Nº8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DESUA VIGÊNCIA - DESNECESSIDADE DE PROVA DO PAGAMENTO DOPRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS- SENTENÇA MANTIDA - RECURSOPROVIDO. Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando aprova da existência do fato e suas consequências danosas, observando-se a lei n.º 441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio.” Relator: JUIZ ALEXANDRE TARGINO GOMES FALGAO. Ano: 2001. Data Decisão: 19/12/2000. Natureza: RECURSO, INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CÍVEL.

Empresarial Metropolitan,

Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB

Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941





Procedência: CAMPINA GRANDE – 2ª REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CIVEL. Comarca: CAMPINA GRANDE)

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e sua consequência danosa. Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório.

4. Do *QUANTUM* INDENIZATÓRIO

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a teor da regra esculpida no art. 3º, da Lei nº 6.194/74, a lteradopela 11482/07, in verbis:

Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada. - R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte. - Até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – No caso de invalidez permanente.

5/7

Neste norte, em idêntica situação, decidiu o Superior Tribunal de Justiça ao estabelecer, nos casos de morte, o valor de 40 salários mínimos como indenização:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE - LEI Nº 6.194/74. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor, (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixados consoante critério legal específico, não. Se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei nº 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. II. Recurso especial não conhecido. (Data da Decisão: 22/08/2001)

Também, o Ministro Aldir Passarinho Junior, nos autos Resp 296675, publicado em 23 de setembro de 2002:

CIVIL SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT), VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI Nº 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade Civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e,

Empresarial Metropolitán,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941



destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n.º 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ. II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso Especial conhecido e provido.

Desta feita, incontestado o valor que deverá ser pago a título de indenização ao autor, no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

IV. PEDIDOS

Ante o exposto, requer-se a Vossa Excelência:

a) a concessão do benefício da justiça gratuita, em favor do autor, tendo em vista não possuir condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de seus familiares, conforme dispõe o art. 5º, inciso LXXIV da CF/88 e os arts. 98 e seguintes do CPC;

6/7

b) a citação dos requeridos nos termos do CPC, para, querendo, responder à presente demanda nos prazos legais, sob pena de ser considerado revel e sofrer os efeitos da revelia nos termos do mesmo diploma legal;

c) que todas as intimações/ notificações sejam dirigidas ao procurador, regularmente constituído na procuração anexa, Igor Coêlho Costa Cruz - OAB/PB nº 25.077, todos com endereço profissional no Empresarial Metropolitan, situado na Av. Júlia Freire, nº 1.200, Mezanino, L2, sala 15, bairro Expedicionários, na cidade de João Pessoa/PB, CEP 58.041-000, com endereço eletrônico fdcf.advocaciaeconsultoria@gmail.com, pelo que é de direito, **sob pena de nulidade absoluta**;

f) seja julgada procedente a presente demanda, para que a empresa promovida seja condenada ao pagamento de uma indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, no valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devidamente atualizados com correção monetária e juros desde 16/04/2019;

g) a produção de provas por todos os meios em direito permitidos, em especial a juntada de novos documentos para que a autora demonstre a verdade dos fatos alegados;

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941





h) que a parte ré seja condenada ao **pagamento das custas processuais e dos honorários sucumbenciais**, quando devidamente cabível, a depender da fase processual, nos termos do art. 546, CPC.

Por fim, registra-se que a autor demonstra interesse na **realização de audiência de conciliação ou de mediação**, conforme dispõe art. 319, VII, do CPC.

Dá-se à causa o valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nesses termos, pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 04 de dezembro de 2019.

IGOR COELHO COSTA CRUZ
OAB/PB 25.077

7/7

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa – PB
Tel: (83) 99903-4324 / (83) 98817-0941





FRANCO, DANTAS,
CRUZ & FIGUEIRÊDO

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE:

MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO, brasileiro, casado, estudante, portador da cédula de identidade RG nº 4.123.053 – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 705.763.814-03, residente e domiciliado na Rua Rei Davi, 75, Gramame, João Pessoa, Paraíba

OUTORGADOS:

ÁLVARO JÁDER LIMA DANTAS, brasileiro, solteiro, advogado, portador da cédula de identidade RG nº 3.244.503 – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 092.732.844-50 e na OAB/PB sob o nº 25.206; **FERNANDA MARIA GONÇALVES FIGUEIRÊDO**, brasileira, solteira, advogada, portadora da cédula de identidade RG nº 3.762.678 – SSDS/PB, inscrita no CPF sob o nº 101.250.044-60 e na OAB/PB sob o nº 25.043, e **IGOR COELHO COSTA CRUZ**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da cédula de identidade RG nº 3.467.60 – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 083.499.634-09 e na OAB/PB sob o nº 25.077, todos com endereço eletrônico fdcf.advocaciaconsultoria@gmail.com e endereço profissional no Empresarial Metropolitan, situado na Av. Júlia Freire, nº 1.200, sala 15, no bairro Expedicionários, na cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, CEP 58040-040.

1/1

PODERES:

A (o) outorgante, através deste instrumento particular de procuração, nomeia e constitui como seus procuradores os outorgados, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, nos termos do art. 105 do CPC, para praticarem quaisquer atos de representação e defesa, judicial e/ou administrativamente, de seus direitos e interesses, em qualquer esfera, juízo, instância ou tribunal, podendo propor, contra quem de direito e/ou a seu favor, as ações competentes e defendê-la (o) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os; requerer benefícios; receber valores, levantar ou receber RPV e alvarás; conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para transigir, pactuar, propor, aceitar e/ou recusar compromissos ou acordos; receber citação/intimação e demais feitos processuais; ter vistas a processos judiciais e/ou administrativos, realizar retiradas e dar ciência; dar quitação, desistir e renunciar; pedir justiça gratuita; agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda, substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, e praticar todos os atos em direito permitidos para o fiel cumprimento dos poderes outorgados neste instrumento.

João Pessoa/PB, 3 de maio de 2019.

MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO
Outorgante

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa - PB



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.123.053 DATA DE EMISSÃO 08/08/2013

NOME
MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO

FILIAÇÃO
MARCELO JUNIOR DA SILVA
MIRIA COSTA LOPES

NATURALIDADE
BELO JARDIM-PE DATA DE NASCIMENTO
25/10/1998

DOC ORIGEM
CERT. NASC. Nº59107 - LIV.A-49 - FLS.97 - CARTÓRIO CARUARU-PE

CPF
705.783.814-03

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 25/06/85

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-237

Manoel Porfírio da Silva Neto

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO**, brasileiro, casado, estudante, portador da cédula de identidade RG nº 4.123.053 – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 705.763.814-03, declaro, sob as penas da lei, para todos os fins e a quem possa interessar, ser residente e domiciliado na Rua Rei Davi, nº 75, Gramame, João Pessoa, Paraíba.

Por ser verdade, assino esta declaração.

João Pessoa, 03 de maio de 2018.

Manoel Porfírio da Silva Neto
MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

1/1

Empresarial Metropolitan,
Av. Júlia Freire, 1200, sala 15, Expedicionários, João Pessoa - PB



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO**, brasileiro, casado, estudante, portador da cédula de identidade RG nº 4.123.053 – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 705.763.814-03, residente e domiciliado na Rua Rei Davi, 75, Gramame, João Pessoa, Paraíba, DECLARO não poder arcar com as despesas inerentes ao processo sem prejuízo do meu sustento e da minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da justiça, nos moldes do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Por ser verdade, firmo o presente.

João Pessoa, 04 de fevereiro de 2019.

1/1

MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - PB		Nº 014355701197	
CERTIFICADO DE REGISTRO E CENSIAMENTO DE VEÍCULO			
VA	REN	DT	EXERCÍCIO
1	0101420390-0	00/00000000	2019
NOME: MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO			
CPF/CNPJ		PLACA	
70576381403		QFB0747/PB	
PLACA ANTIGA		CHASSI	
NOVO PB		9C2JC4110ER804245	
ESPECÍFICO		COMBUSTÍVEL	
FAS/MOTOCICLE/MAG APPLIC		CASOLINA	
MARCA/MODELO		ANO FAB	
HONDA/CG 125 FAN KS		2014 2014	
CAP POT/CIL		CATEGORIA	
2 P/124 /CI		PARTIC	
COR PREDOMINANTE		PRETA	
COTA ÚNICA		VENG COTA ÚNICA	
IPVA PAGO EM 00/00/0000		1º	
FAIXA IPVA		2º	
***** 0		3º	
PREMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	
*****		*****	
PREMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
*****		31/01/2019	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO			
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO			
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA			
JOAO PESSOA		DATA	
41521		01/03/2019	
19721		19721	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA APRESSA TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT			
PB Nº 014355701197		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		DATA EMISSÃO	
2019		01/03/2019	
VA	CPF/CNPJ	PLACA	
1	70576381403	QFB0747/PB	
REN	MARCA/MODELO	ANO FAB	
01014203900	HONDA/CG 125 FAN KS	2014	
CA	IP	CHASSI	
2014	9	9C2JC4110ER804245	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DENATRAM (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
*****	*****	*****	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)	
*****	SEGURO	P A G O	
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO		31/01/2019	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.249.093/0001-04			
19721-1014030-20190301			





CERTIDÃO

Nº. 1365/2019

Atendendo solicitação de IGOR COELHO COSTA CRUZ e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial N°222080 pertencentes ao paciente **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO** que foi atendido dia 16/04/2019 às 09H25min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em contuso em membro inferior direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que não evidenciou fratura. Medicado e liberado.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de agosto de 2019

Rosângela M. Escorel Almeida
Médico Intensivista
CRM 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



PRI JRA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COM. AO HOSPITALAR ANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 222080 Atd: Nao Regu
Data: 16/04/2019
Hora: 09:25:15
Recepcionista: NARJARA DOS SANTOS
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2019.04.001899

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 4123053 Fone: 988289880

Natural: BELO JARDIM/PE Data Nasc.: 25/10/1998 Id: 20 ano(s)

End.: RUA ASSIS FERREIRA DE LIMA, 128 SEM CNS

Bairro: GRAMAME Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: MIRIA COSTA LOPES

Pai: MARCELO JUNIOR DA SILVA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: OFFICE-BOY

Estado Civil: CASADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Tel/Doc. Responsavel: 988289880 / IDENTIDADE: 4123053

Procedencia: RESIDENCIA

FATURADO

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:

FR:

PC:

TP:

Peso:

Altura:

Glicemia:

IMC:

Circ. Abd:

O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave

[] Politraumatizado [] Convulsao

[] Hemorragia [] Dispneia

[] Diarreia [] Agitado

[X] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Queixa Principal

COLISAO ENTRE MOTO E CARRO. TRAUMA CONTUSO EM MEMBRO INFERIOR DIREITO. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HA E DM

030106006-1

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente refere colisão com moto. Cerca de 1 hora e meia, com uso de
do, Refere dor em calcâneo direito e braço cotovelo em MIP.
Narra, Vem da academia de correr. Não melhora em UO e Algu
ndo para falar de trauma

Diagnostico

Conduta

Rx de Joelho D. R. de R. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1002. 1003. 1004. 1005. 1006. 1007. 1008. 1009. 1010. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1018. 1019. 1020. 1021. 1022. 1023. 1024. 1025. 1026. 1027. 1028. 1029. 1030. 1031. 1032. 1033. 1034. 1035. 1036. 1037. 1038. 1039. 1040. 1041. 1042. 1043. 1044. 1045. 1046. 1047. 1048. 1049. 1050. 1051. 1052. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1058. 1059. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064. 1065. 1066. 1067. 1068. 1069. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1076. 1077. 1078. 1079. 1080. 1081. 1082. 1083. 1084. 1085. 1086. 1087. 1088. 1089. 1090. 1091. 1092. 1093. 1094. 1095. 1096. 1097. 1098. 1099. 1100. 1101. 1102. 1103. 1104. 1105. 1106. 1107. 1108. 1109. 1110. 1111. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1117. 1118. 1119. 1120. 1121. 1122. 1123. 1124. 1125. 1126. 1127. 1128. 1129. 1130. 1131. 1132. 1133. 1134. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1141. 1142. 1143. 1144. 1145. 1146. 1147. 1148. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1155. 1156. 1157. 1158. 1159. 1160. 1161. 1162. 1163. 1164. 1165. 1166. 1167. 1168. 1169. 1170. 1171. 1172. 1173. 1174. 1175. 1176. 1177. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1185. 1186. 1187. 1188. 1189. 1190. 1191. 1192. 1193. 1194. 1195. 1196. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1202. 1203. 1204. 1205. 1206. 1207. 1208. 1209. 1210. 1211. 1212. 1213. 1214. 1215. 1216. 1217. 1218. 1219. 1220. 1221. 1222. 1223. 1224. 1225. 1226. 1227. 1228. 1229. 1230. 1231. 1232. 1233. 1234. 1235. 1236. 1237. 1238. 1239. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1245. 1246. 1247. 1248. 1249. 1250. 1251. 1252. 1253. 1254. 1255. 1256. 1257. 1258. 1259. 1260. 1261. 1262. 1263. 1264. 1265. 1266. 1267. 1268. 1269. 1270. 1271. 1272. 1273. 1274. 1275. 1276. 1277. 1278. 1279. 1280. 1281. 1282. 1283. 1284. 1285. 1286. 1287. 1288. 1289. 1290. 1291. 1292. 1293. 1294. 1295. 1296. 1297. 1298. 1299. 1300. 1301. 1302. 1303. 1304. 1305. 1306. 1307. 1308. 1309. 1310. 1311. 1312. 1313. 1314. 1315. 1316. 1317. 1318. 1319. 1320. 1321. 1322. 1323. 1324. 1325. 1326. 1327. 1328. 1329. 1330. 1331. 1332. 1333. 1334. 1335. 1336. 1337. 1338. 1339. 1340. 1341. 1342. 1343. 1344. 1345. 1346. 1347. 1348. 1349. 1350. 1351. 1352. 1353. 1354. 1355. 1356. 1357. 1358. 1359. 1360. 1361. 1362. 1363. 1364. 1365. 1366. 1367. 1368. 1369. 1370. 1371. 1372. 1373. 1374. 1375. 1376. 1377. 1378. 1379. 1380. 1381. 1382. 1383. 1384. 1385. 1386. 1387. 1388. 1389. 1390. 1391. 1392. 1393. 1394. 1395. 1396. 1397. 1398. 1399. 1400. 1401. 1402. 1403. 1404. 1405. 1406. 1407. 1408. 1409. 1410. 1411. 1412. 1413. 1414. 1415. 1416. 1417. 1418. 1419. 1420. 1421. 1422. 1423. 1424. 1425. 1426. 1427. 1428. 1429. 1430. 1431. 1432. 1433. 1434. 1435. 1436. 1437. 1438. 1439. 1440. 1441. 1442. 1443. 1444. 1445. 1446. 1447. 1448. 1449. 1450. 1451. 1452. 1453. 1454. 1455. 1456. 1457. 1458. 1459. 1460. 1461. 1462. 1463. 1464. 1465. 1466. 1467. 1468. 1469. 1470. 1471. 1472. 1473. 1474. 1475. 1476. 1477. 1478. 1479. 1480. 1481. 1482. 1483. 1484. 1485. 1486. 1487. 1488. 1489. 1490. 1491. 1492. 1493. 1494. 1495. 1496. 1497. 1498. 1499. 1500. 1501. 1502. 1503. 1504. 1505. 1506. 1507. 1508. 1509. 1510. 1511. 1512. 1513. 1514. 1515. 1516. 1517. 1518. 1519. 1520. 1521. 1522. 1523. 1524. 1525. 1526. 1527. 1528. 1529. 1530. 1531. 1532. 1533. 1534. 1535. 1536. 1537. 1538. 1539. 1540. 1541. 1542. 1543. 1544. 1545. 1546. 1547. 1548. 1549. 1550. 1551. 1552. 1553. 1554. 1555. 1556. 1557. 1558. 1559. 1560. 1561. 1562. 1563. 1564. 1565. 1566. 1567. 1568. 1569. 1570. 1571. 1572. 1573. 1574. 1575. 1576. 1577. 1578. 1579. 1580. 1581. 1582. 1583. 1584. 1585. 1586. 1587. 1588. 1589. 1590. 1591. 1592. 1593. 1594. 1595. 1596. 1597. 1598. 1599. 1600. 1601. 1602. 1603. 1604. 1605. 1606. 1607. 1608. 1609. 1610. 1611. 1612. 1613. 1614. 1615. 1616. 1617. 1618. 1619. 1620. 1621. 1622. 1623. 1624. 1625. 1626. 1627. 1628. 1629. 1630. 1631. 1632. 1633. 1634. 1635. 1636. 1637. 1638. 1639. 1640. 1641. 1642. 1643. 1644. 1645. 1646. 1647. 1648. 1649. 1650. 1651. 1652. 1653. 1654. 1655. 1656. 1657. 1658. 1659. 1660. 1661. 1662. 1663. 1664. 1665. 1666. 1667. 1668. 1669. 1670. 1671. 1672. 1673. 1674. 1675. 1676. 1677. 1678. 1679. 1680. 1681. 1682. 1683. 1684. 1685. 1686. 1687. 1688. 1689. 1690. 1691. 1692. 1693. 1694. 1695. 1696. 1697. 1698. 1699. 1700. 1701. 1702. 1703. 1704. 1705. 1706. 1707. 1708. 1709. 1710. 1711. 1712. 1713. 1714. 1715. 1716. 1717. 1718. 1719. 1720. 1721. 1722. 1723. 1724. 1725. 1726. 1727. 1728. 1729. 1730. 1731. 1732. 1733. 1734. 1735. 1736. 1737. 1738. 1739. 1740. 1741. 1742. 1743. 1744. 1745. 1746. 1747. 1748. 1749. 1750. 1751. 1752. 1753. 1754. 1755. 1756. 1757. 1758. 1759. 1760. 1761. 1762. 1763. 1764. 1765. 1766. 1767. 1768. 1769. 1770. 1771. 1772. 1773. 1774. 1775. 1776. 1777. 1778. 1779. 1780. 1781. 1782. 1783. 1784. 1785. 1786. 1787. 1788. 1789. 1790. 1791. 1792. 1793. 1794. 1795. 1796. 1797. 1798. 1799. 1800. 1801. 1802. 1803. 1804. 1805. 1806. 1807. 1808. 1809. 1810. 1811. 1812. 1813. 1814. 1815. 1816. 1817. 1818. 1819. 1820. 1821. 1822. 1823. 1824. 1825. 1826. 1827. 1828. 1829. 1830. 1831. 1832. 1833. 1834. 1835. 1836. 1837. 1838. 1839. 1840. 1841. 1842. 1843. 1844. 1845. 1846. 1847. 1848. 18

Data e Hora - | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

| Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

7301060061



lefalencia 6 em 6
horas 07 dias

12:00 ok

6:00 noite OK.

06:00 manhã OK 17.04

12:00 meio dia ok

6:00 noite

12:00 meia noite

18.04

numerosa da. 12 em 12
05 dias

12:00 ok

meia noite OK

12.04.

12:00 meio dia ok

12:00 meia noite





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: _____

Alginac. - 5 dias

01 comprimido
de 8 em 8 horas

12 horas ok

08 noite ok

08:00 manhã ok 17.04.

08:00 noite





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 09362.01.2019.1.02.009

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09362.01.2019.1.02.009, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 20:58 horas do dia 07 de outubro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 9ª Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Fernando Barboza de Carvalho, matrícula 1331868, e lavrado por Gilvanice Dias Rodrigues, Técnico Em Perícia, matrícula 1384163, ao final assinado, compareceu **Manoel Porfírio da Silva Neto**, CPF nº 705.763.814-03, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Miriã Costa Lopes e Marcelo Junior da Silva, natural de Belo Jardim/PE, nascido(a) em 25/10/1998 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Rei David, Nº 75, bairro Gramame, tendo como ponto de referência Rua do Jarro, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98828-9880.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Isaura Silveira Lira, Outros, João Pessoa/PB, bairro Bancários; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 16/04/19 09:25h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **OUTROS FATOS**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

na data, local e horário acima citado, quando trafegava com a moto de marca Honda/CG 125 Fan de cor preta, ano 2014-14 de placa QFB0747/PB, chassi 9C2JC4110ER804245; Que foi atingido por um veículo Fiat Argo de cor vermelha, não sabendo informar a placa; Que o noticiante foi levado para o hospital de trauma de Mangabeira por um veículo particular ficando apenas umas duas horas no atendimento; Que o noticiante recebeu o laudo do hospital de traumas de mangabeira e uma certidão de número 1365/2019

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.

João Pessoa/PB, 07 de outubro de 2019.




Manoel Porfírio da Silva Neto
MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO
Noticiante

Procedimento Policial: 09362.01.2019.1.02.009



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0397551/19

Vítima: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

CPF: 705.763.814-03

CPF de: Próprio

Data do acidente: 16/04/2019

Titular do CPF: MANOEL PORFIRIO DA
SILVA NETO

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

IGOR COELHO COSTA CRUZ : 083.499.634-09

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

MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO : 705.763.814-03

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

Sinistro nº 3190635165

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 12/11/2019
Nome: IGOR COELHO COSTA CRUZ
CPF: 083.499.634-09

IGOR COELHO COSTA CRUZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/11/2019
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA

COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA
3506-3966
3506-3967





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final e o prazo é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190635165 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB


BENEFICIÁRIO MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

CPF/CNPJ: 70576381403

Posição em 20-11-2019 11:07:56

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
15/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mqmLwDIta__Tw5cQ__ZNQInrapi_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4laMfdylLNZvYQCtevd4Atc=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>

ACESSIBILIDADE

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=08349963409&sinistroConsultaPedido=3190... 1/3

Assinado eletronicamente por: IGOR COELHO COSTA CRUZ - 04/12/2019 17:51:51

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120417515091300000025868795>

Número do documento: 19120417515091300000025868795

Num. 26792254 - Pág. 1

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A ⓘ

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)
Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)
Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)
Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)



(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(https://portal.mec.gov.br/seguro-dpvat/seguro-dpvat_oficial/)
l%C3%ADder-
dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)
- › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- › Pontos de Atendimento (</Pages/Pontos-de-Atendimento.aspx>)
- › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx>)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
- › Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
- › Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
- › Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT.aspx>)
- › Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes.aspx>)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (</Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line.aspx>)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (</Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes.aspx>)
- › Telefones de Contato (</Contato/telefones-de-contato.aspx>)
- › Ouvidoria (</Contato/Ouvidoria.aspx>)
- › Canal de Denúncias (</Contato/canal-de-Denuncias.aspx>)
- › Mapa do Site (</Mapa-do-Site.aspx>)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)



20/11/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)

w.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=08349963409&sinistroConsultaPedido=3190... 3/3



Assinado eletronicamente por: IGOR COELHO COSTA CRUZ - 04/12/2019 17:51:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120417515091300000025868795>
Número do documento: 19120417515091300000025868795

Num. 26792254 - Pág. 3



PARAIBA
 PODER JUDICIÁRIO
 COMARCA DE JOÃO PESSOA
 1º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA CAPITAL

Fórum Mário Moacir Porto, Av. João Machado, s/n, Centro, João Pessoa - PB Fone (83) 32082542

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA GERAL

[INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL]

0878913-19.2019.8.15.2001

AUTOR: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

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

De ordem do MM Juiz, cito/intimo as partes promovente(s) e promovida(s) da **Audiência UNA** designada para o dia e hora **MARCADOS NO SISTEMA**. Tipo: Una Automática Sala: 10 Data: 14/07/2020 Hora: 16:00

Promovente- É de inteira responsabilidade do advogado a presença da parte autora, no dia e hora designados, **sob pena de extinção do feito bem como à condenação em custas processuais.**

Promovida- Aplicação da revelia em caso de ausência após as intimações/citações realizada de estilo.



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1º JEC DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08789131920198152001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **16/04/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 07/10/2019.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

PRELIMINARMENTE

DA INCOMPETÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS PARA APRECIAR MATÉRIA QUE CAREÇA DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL TÉCNICA

Conforme se observa da exordial, a natureza do pedido é a invalidez da parte autora, sendo o ponto controverso que motivou a lide, o grau dessa suposta invalidez. Trata-se, portanto, de matéria eminentemente técnica, carecedora da produção de prova pericial para ser dirimida. Daí emerge a incompetência dos Juizados Especiais Cíveis para apreciar esta questão.

Por certo o intuito da lei nº 9.099/95 é apresentar um rito mais célere às partes, para causas de menor complexidade, assim entendidas como aquelas que não exigem a realização de prova pericial. Neste sentido, tem sido o posicionamento das Turmas Recursais do Rio Grande do Sul¹.

Irrefragável a incompetência deste Juizado para julgar a presente lide, pois no caso dos autos, é cristalino que a prova técnica será fundamental para o correto julgamento da ação, na medida em que nos casos de invalidez deverá ser respeitado o grau da lesão do acidentado a fim de ser paga a indenização de forma proporcional.

Em decorrência, a demandada requer a extinção do processo sem resolução do mérito, na forma do artigo 51, II, da lei nº 9.099/95.

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

¹“AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INCOMPETÊNCIA DO JEC. DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DA INVALIDEZ. LAUDO DO IML QUE NÃO ATESTA O GRAU DE INVALIDEZ. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. EXTINÇÃO DO FEITO, SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO MANTIDA. O acidente de trânsito que ocasionou a lesão corporal de caráter permanente no autor ocorreu após o advento da súmula 14 das Turmas Recursais Cíveis que dispõe que "os pedidos de indenização por invalidez permanentes ajuizados a partir do precedente do RI nº 71001887330, julgado em 18/12/2008, deverão observar a regra de graduação da invalidez", prova que não aportou aos autos. SENTENÇA CONFIRMADA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. RECURSO DESPROVIDO." (Recurso Cível Nº 71004897377, Primeira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Marlene Landvoigt, Julgado em 26/08/2014)

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 07/10/2019 após 06 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 16/04/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante **CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR** da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC².

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

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

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

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral³.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁴.

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁵.

³RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁴**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁵“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁶

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

CONCLUSÃO

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Preliminarmente, requer a extinção do feito ante a necessidade da realização de exame pericial técnico e a incompetência do presente juízo para a produção do mesmo.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida na forma da fundamentação da peça de bloqueio.

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 18 de dezembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

⁶ **art. 1º. (...)**

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO**, em curso perante a **1ª JEC** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08789131920198152001.

Rio de Janeiro, 18 de dezembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rio de Janeiro, 14 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190635165

Vítima: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Data do Acidente: 16/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 19 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190635165

Vítima: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Data do Acidente: 16/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 16/04/2019, emitido pelo Dr. UMBERTO JANSEN CRM nº 5769 - PB, da Instituição COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:
705.763.814-03 Manoel Porfírio da Silva Neto

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

Nome completo: Manoel Porfírio da Silva Neto CPF: 705.763.814-03

Profissão: estudante Endereço: Rua Rei Davi Número: 75 Complemento:

Bairro: Gramame Cidade: São Ressoa Estado: PB CEP: 58067-226

E-mail: Tel.(DDD): (33) 93336-9380

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

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

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3487 CONTA: 00043641 0
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (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.

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

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

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

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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.

Local e Data, São Ressoa, 10 de setembro de 2019
Nome: Manoel Porfírio da Silva Neto
CPF: 705.763.814-03

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: Antônio de Aquino Ramez
CPF: 061.419.334-67

Assinatura

2ª Nome: Leonardo H. Gonçalves Lima
CPF: 201.250.044-60

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 09362.01.2019.1.02.009

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09362.01.2019.1.02.009, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 20:58 horas do dia 07 de outubro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 9ª Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Fernando Barboza de Carvalho, matrícula 1331868, e lavrado por Gilvanice Dias Rodrigues, Técnico Em Perícia, matrícula 1384163, ao final assinado, compareceu **Manoel Porfirio da Silva Neto**, CPF nº 705.763.814-03, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Miriã Costa Lopes e Marcelo Junior da Silva, natural de Belo Jardim/PE, nascido(a) em 25/10/1998 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Rei David, Nº 75, bairro Gramame, tendo como ponto de referência Rua do Jarro, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98828-9880.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Isaura Silveira Lira, Outros, João Pessoa/PB, bairro Bancários; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 16/04/19 09:25h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **OUTROS FATOS**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

na data, local e horário acima citado, quando trafegava com a moto de marca Honda/CG 125 Fan de cor preta, ano 2014/14 de placa QFB0747/PB, chassi 9C2JC4110ER804245; Que foi atingido por um veículo Fiat Argo de cor vermelha, não sabendo informar a placa; Que o noticiante foi levado para o hospital de trauma de Mangabeira por um veículo particular ficando apenas umas duas horas no atendimento; Que o noticiante recebeu o laudo do hospital de traumas de mangabeira e uma certidão de número 1365/2019

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

João Pessoa/PB, 07 de outubro de 2019.



MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO
MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO
Noticiante

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:
705.763.814-03 Manoel Porfírio da Silva Neto

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

Nome completo: Manoel Porfírio da Silva Neto CPF: 705.763.814-03

Profissão: estudante Endereço: Rua Rei Davi Número: 75 Complemento:

Bairro: Gramame Cidade: São Ressoa Estado: PB CEP: 58067-226

E-mail: Tel.(DDD): (33) 93336-9380

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

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

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3487 CONTA: 00043641 0
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (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.

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

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

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

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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.

Local e Data, São Ressoa, 10 de setembro de 2019
Nome: Manoel Porfírio da Silva Neto
CPF: 705.763.814-03

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: Antônio de Aquino Ramez
CPF: 061.419.334-67

Assinatura

2ª Nome: Leonardo H. Gonçalves Lima
CPF: 201.250.044-60

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

CERTIDÃO

Nº. 1365/2019

Atendendo solicitação de IGOR COELHO COSTA CRUZ e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº222080 pertencentes ao paciente **MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO** que foi atendido dia 16/04/2019 às 09H25min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em contuso em membro inferior direito.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que não evidenciou fratura. Medicado e liberado.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de agosto de 2019

Rosângela M. Escorel Almeida

Médico Intensivista

CRM 3883

Médica da Vigilância à Saúde

CRM/PB 3883

PRI JRA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COM: XO HOSPITALAR LANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: GENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 222080 Atd: Nao Regu
Data: 16/04/2019
Hora: 09:25:15
Recepcionista: NARJARA DOS SANTOS
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2019.04.001899

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 4123053 Fone: 988289880

Natural: BELO JARDIM/PE Data Nasc.: 25/10/1998 Id: 20 ano(s)

End.: RUA ASSIS FERREIRA DE LIMA, 128 SEM CNS

Bairro: GRAMAME Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: MIRIA COSTA LOPES

Pai: MARCELO JUNIOR DA SILVA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: OFFICE-BOY

Estado Civil: CASADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO

Tel/Doc. Responsavel: 988289880 / IDENTIDADE: 4123053

Procedencia: RESIDENCIA

FATURADO

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FR:

FC: TP:

Peso: Altura:

Glicemia: IMC:

Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave

[] Politraumatizado [] Convulsao

[] Hemorragia [] Dispneia

[] Diarreia [] Agitado

[X] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Queixa Principal

COLISAO ENTRE MOTO E CARRO. TRAUMA CONTUSO EM MEMBRO INFERIOR DIREITO

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HA E DM

030106006-1

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente refere colisão com moto. Cerca de 1 hora e meio, com uso de
curativo, refere dor em calcâneo direito e braço contuso estno em M.D.
Simultaneamente, vomito em parte de consciência. Nega medicação em uso e alergia
medicamentosa.

Diagnostico

Conduta

Rx de Joelho D. ADAPT.
Rx de P. 2 AP + 2 L. 200.
Prescrição da Alguém.
RINE.
Sintoma?

Prescrição

Horario da medicacao

Volta em 01 Anp F.M.

Prescrição em JOAO PESSOA
+ ar em TAZ + BRTGO
R= 00
Rômney A. Braga dos Santos
Médico - Cirurgia Geral
CRM - PB 8572

Data e Hora: | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO []

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medi

0301060061



Cód. par. Dib. Automático: 00014958146

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPE/ CNPI/ RANI
Ago / 2019	29/08/2019	27/09/2019	929 953 664-49

UC (Unidade Consumidora): 5/1486814-5

Canal de contato

Ata-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: www.vacina.org.br

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
29/07/13	11832	26/08/13	11150	1	72	32

Demonstrativo

[illegible]

0001	Consumo em kWh	77.330 5 827 140	83,89	83,89	25	15,92	83,89	0,85	9,78
0001	Acc. B. Amarela		0,08	0,08	25	0,02	0,08	0,00	0,00
0001	Acc. B. Vermelha		4,23	4,23	25	1,06	4,23	0,04	0,7

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

0907	CONTRIB SERV LUM PUBLICA	2,73	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	COMPENSACAO POR INDICADOR-DMC DE 2018	-0,37	0,00	3	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	BÔNUS TAPU LEI 10439/2002 DT 2018	1,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

TCO - Custo de Capitalização do bem	TOTAL	86,21	59,20	17,20	86,00	0,73	2,78
Taxa de Tributos	0,570000						

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
32	05/09/2019	R\$ 69,32

Histórico de Consumo (kWh)

7	45	55	52	55	34	52	81	21	55	10	51
Aug18	Sep18	Oct18	Nov18	Dec18	Jan19	Feb19	Mar19	Apr19	May19	Jun19	Jul19

RESERVADO AO FISCO

0b4b 59ac 7348 591c 7eed 4c23 4f18 dd29

Indicadores de Qualidade 3/2019: 7.indd 46

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DCEMREG	2,10	3,90	
DCEMTRIMESTRAL	10,20		NORMAL
DCEMANUAL	20,77		30
PCEMREG	2,00	1,00	CONTRATAÇÃO
PCEMTRIMESTRAL	2,00		UMA INTERIOR
PCEMANUAL	63,30		30
DMC	6,94	3,80	LIMITE SUPERIOR
DCAI	12,22		25

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. de Energia Elétrica	17.161.300,00	26,33
Serviço de Energia	4.410.000,00	6,73
Serviço de Transmissão	1.000.000,00	1,53
Serviços de Serviços	1.000.000,00	1,53
Impostos, Outros e Encargos	4.410.000,00	6,73
Ganhos e Perdas	1.000.000,00	1,53
Total	70.700.000,00	100,00

Value to the world (Mar 2019) = 1.16

ATENÇÃO

-AVISO: Permanecendo em atraso da CEB - (5 ANTES) - CEB - irreversível e a prazo do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até a expiração do prazo de 90 (noventa) dias contado da data de vencimento da fatura devida e não pag.


Revista Tandem-Vigência 25/03/18 Res ANEEL nº 2.536 e Ats Tandem 4-40% Medc

Revista Tandem-Vigência 25/03/18 Res ANEEL nº 2.536 e Ats Tandem 4-37% Medc

-Lata de confidencialidade

Faturas em atraso

Jul/19 73.08



IGOR

CHEGOU SUA FATURA DA OI.
Acesse www.oi.com.br/MinhaOi

FATURA DE
JUL/2019

CÓDIGO MINHA OI
401492333020

VENC
02


Emissão
Perib



CTC RECIFE PE PL7
IGOR COELHO COSTA CRUZ
RUA HERONIDES RAMOS 18
EXPEDICIONARIOS
58041-120 - JOAO PESSOA - PB



7200039896 00000 000000000000 10 160719

SERVIÇOS UTILIZADOS	
OI MAIS	35,87
 OI MÓVEL	
TOTAL DE MENSALIDADES	35,87
TOTAL DA SUA FATURA	35,87

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site 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: 0800 022 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**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu

Sger Coelho Costa Cruz

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 083499634 / 09 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Mamuel Porfírio da S. Neto inscrito (a) no CPF sob o Nº 405.763814 / 03

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Mamuel Porfírio da S. Neto

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 405.763.814 / 03, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>Rua Heronides Ramos</u>	Número: <u>18</u>	Complemento: _____
Bairro: <u>Cooperdicionários</u>	Cidade: <u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u>
E-mail: _____		CEP: <u>58041-120</u>
		Tel.(DDD): <u>(83)98817-0941</u>

Local e Data: _____

João Pessoa - PB 12/11/19

Sger Coelho Costa Cruz

Assinatura do Declarante



RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: _____

Alapinae. - 5 dias

*01 comprimido
de 8 em 8 horas*

12 horas de

08 noite OK

08:00 manhã OK 17.04.

08:00 noite

Assinatura e Carimbo

efalexina 6 em 6
horas 07 dias

12:00 ok

6:00 noite OK

06:00 manhã OK 17.04

12:00 meio dia OK

6:00 noite

12:00 meia noite

18.04

numerosa da. 12 em 12
05 dias

12:00 ok

meia noite OK

12.04.

12:00 meio dia OK

12:00 meia noite

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.123.053
DATA DE EXPEDIÇÃO	08/08/2013
NOME	
MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO	
FILIAÇÃO	
MARCELO JUNIOR DA SILVA MIRIA COSTA LOPES	
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO
BELO JARDIM-PE	25/10/1998
DCC ORIGEM	
CERT. NASC. Nº59107 - LIV.A-49 - FLS.97 - CARTORIO CARUARU-PE	
CPF	
705.763.814-09	
ASSINATURA DO DETENTOR	
LEI Nº 7.116 DE 24/08/83	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DA PARAIBA	
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DESPESA SOCIAL	
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA	
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	
L-237	
	
<i>Manoel Porfírio da Silva Neto</i> ASSINATURA DO DETENTOR	
CARTEIRA DE IDENTIDADE	

TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 13516148

USO OBRIGATORIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.966/94)

ASSOCIADA DO PORTUGAL

Igor Coelho Costa Cruz

RESERVAÇÃO

ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DA PARAIBA
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
IGOR COELHO COSTA CRUZ

INSCRIÇÃO: 25077

FILIAÇÃO
IVON PAULO CRUZ
VALERIA DE SOUZA COSTA CRUZ

NATURALIDADE
JOÃO PESSOA-PB

RG
3.487.801 - SSS/PB

DATA DE NASCIMENTO
03/04/1992

CPF
083.499.634-00

EXERCÍCIO EM
01-03/03/2018

STATUS DE ORÇÃO E TENDIN
NÃO

PAULO ANTONIO MAIA E SILVA
PRESIDENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 014355701197

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD RENAVAM 20190000079559-9

1 0101420390-0 00/00000000 2019

NOME

MANOEL PORFÍRIO DA SILVA NETO

CPF/CNPJ

70576381403

PLACA

QFB0747/PB

PLACA ANT/L

NOVO PB

9C2JC4110ER804245

ESPECÍFICO

FAS/MOTOCICLE/NAC APLIC

COMBUSTÍVEL

SASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FV8

2014

ANO MDC

2014

CAP/POU/CIL

2 P/124 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

IPVA PAGO EM 00/00/0000

VENG/COTAS

1º

2º

3º

FAIXA IPVA

PARCELAMENTO/COTAS

0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

31/01/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO

NAO VÁLIDO PARA TRANSFERENCIA

JOAO PESSOA

41521

19721

DATA

01/03/2019

19721

19721

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014355701197 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 DATA EMISSÃO
2019 01/03/2019

VIA 1 CPF/CNPJ 70576381403 PLACA QFB0747/PB

RENAVAM 01014203900 MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB/2014 CAT TARE 9 Nº CHASSI 9C2JC4110ER804245

PRÊMIO TARIFÁRIO

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

CUSTO DO BILHETE (R\$) ***** IOF (R\$) ***** TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) *****

PAGAMENTO COTA ÚNICA ☐ PARCELADO ☐ DATA DE QUITAÇÃO 31/01/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.609/0001-04

19721-1014030-20190301

012-2018

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190635165 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO **Data do acidente:** 16/04/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CORTO CONTUSO NO JOELHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: NOS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190635165 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MANOEL PORFIRIO DA SILVA NETO **Data do acidente:** 16/04/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CORTO CONTUSO NO JOELHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: NOS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00