



Número: **0002837-41.2016.8.15.0271**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Picuí**

Última distribuição : **29/03/2017**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DAMIAO SOUZA DO NASCIMENTO (AUTOR)	NILO TRIGUEIRO DANTAS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32188 282	09/07/2020 11:22	<u>Contrarrazões</u>	Contrarrazões
32188 288	09/07/2020 11:22	<u>2733536_CONTRARRAZOES_285-A_CPC_01</u>	Outros Documentos
32188 289	09/07/2020 11:22	<u>2733536_CONTRARRAZOES_285-A_CPC_Anexo_02</u>	Outros Documentos

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224804400000030844868>
Número do documento: 20070911224804400000030844868

Num. 32188282 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE PICUI/PB

PROCESSO: 00028374120168150271

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa seguradora previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **DAMIAO SOUZA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, apresentar suas **CONTRARRAZÕES AO RECURSO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Termo em que,
Pede Juntada.

PICUI, 7 de julho de 2020.

JOÃO BARBOSA

OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES

15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 1

PROCESSO ORIGINÁRIO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE PICUI / PB

Processo n.º 00028374120168150271

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

APELADA: DAMIAO SOUZA DO NASCIMENTO

CONTRARRAZÕES DO RECURSO

COLENDÀ CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

DAS RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

Trata-se de ação proposta visando o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, em que o Apelante sustenta ter sofrido acidente automobilístico que resultou sua invalidez permanente.

Desta forma, ajuizou a presente demanda com o fito de receber a integralidade do prêmio do DPVAT, sem que fizesse prova de sua invalidez total.

Todavia, o Juízo monocrático, corretamente, acabou por julgar improcedente o pedido do apelante.

Data máxima vénia, não pode a r. sentença ser reformada, vez que em conformidade com os ditames legais e a jurisprudência dominante, como se passa a demonstrar.

DAS RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

Trata-se de ação proposta visando o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, em que o Apelante sustenta ter sofrido acidente automobilístico que lhe resultou invalidez permanente.

Desta forma, ajuizou a presente demanda com o fito de receber a integralidade do prêmio do DPVAT, sem que fizesse prova de sua invalidez total.

DA GRATUIDADE

DA NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA HIPOSSUFICIÊNCIA

Alega a Recorrente em sua peça vestibular que é hipossuficiente economicamente. A mera declaração por si só não se apresenta capaz de obrigar o Juízo a conceder o benefício, assim, necessária documentação para a comprovação de sua condição de beneficiário.

Ocorre que a nova ordem constitucional, preocupada efetivamente com uma justiça distributiva, previu em seu texto, que o Estado somente dará assistência judiciária aos COMPROVADAMENTE pobres, vide o teor do

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 2

art. 5, inciso LXXIV da CRFB/1988: “*O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos*”.

O país está atravessando longa e penosa fase de retração econômica, com redução notória dos postos de trabalho, o que anestesia o mercado e traz mais sérias consequências para aqueles que são profissionais liberais. Essa realidade não pode ser elidida só porque o impugnante prefere alhear-se dela.

No caso dos autos, a parte autora, ora Recorrente não acostou nenhum documento que nos possibilite a visualização da sua hipossuficiência.

Assim, não há documentos suficientes para comprovar a situação de hipossuficiente, a ré pugna desde pela manutenção da R. decisão, pois não houve nenhuma demonstração de que a Recorrente necessitasse de acesso gratuito a justiça

Nesse quadro, a Defensoria Pública, na forma do art. 134 da Constituição, é a instituição incumbida da orientação jurídica e defesa dos necessitados e, são muitos os médicos, psicólogos, economistas, engenheiros, professores, advogados, assistentes sociais, dentre outros, premidos de a ela recorrer. Tudo isso é muito possível e cotidiano no nosso país. Portanto, a mera declaração sem documentação, não é suficiente para afastar a incidência da presunção do art. 4º, § 1º da Lei nº 1.060/50.

DA CONFUSÃO DO CONCEITO JURÍDICO DE NECESSITADO

O impugnante confunde "estar juridicamente necessitado" com "ser pobre". A Lei nº 1.060/50 é de uma clareza cristalina em seus conceitos, e no art. 2º, parágrafo único, assim prescreve:

"Art. 2º. (...)

Parágrafo único. Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família."

O ordenamento jurídico não exige, portanto, que o assistido seja "miserável", como quer convencer o impugnante, com meras insinuações, sem quaisquer provas concretas. Para gozar da incidência da referida Lei, basta que a sua situação econômica seja tal, que ficaria sensivelmente ameaçada se tivesse de suportar o ônus de uma demanda judicial, violando o Princípio Constitucional da Igualdade Material, e inibindo o direito de submeter qualquer lesão ou ameaça de direito à apreciação do Judiciário (C.R.F.B., art. 5º, XXXV). Acrescente-se que a Gratuidade de Justiça não é um benefício, como muitos preferem apelidá-la. Não se trata de esmola do Poder Público. Consiste em direito constitucional, regulado na Lei nº 1.060.

Ora, argumentar é processo meramente intelectivo. Somente a prova em contrário pode afastar a presunção legal.

DA PRAESUMPTIO IURIS TANTUM

A RECORRENTE requer a manutenção da decisão do Juízo *a quo*. Trata-se de compreender que a presunção do art. 4, § 1º, para ser afastada requer PROVA EM CONTRÁRIO e não elucubrações a respeito de uma provável vantajosa situação financeira.

Ora, não bastam alegações se faz necessária a prova de que não possui o autor condições de arcar com as custas e taxa judiciais e honorários advocatícios. Nesse sentido, são as seguintes orientações dos Tribunais:

"De acordo com a Lei n. 1.060, de 1950, cabe à parte contrária à assistida pelo Estado a prova da suficiência de recursos para o custeio do processo."
(STJ - 3ª Turma, REsp 21.257-5-RS, rel. Min. Cláudio Santos, j. 16.3.93, v.u.)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 3

APELAÇÃO CÍVEL. INDEFERIMENTO DA JUSTIÇA GRATUITA. DETERMINAÇÃO DE PAGAMENTO DAS CUSTAS INICIAIS. DESCUMPRIMENTO. EXTINÇÃO DO FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. DESNECESSIDADE DE INTIMAÇÃO PESSOAL. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVADO.

1 – Indeferido o pedido de gratuidade judiciária e determinado o pagamento das custas iniciais, o seu descumprimento no prazo assinalado pelo juízo singular enseja a extinção do feito sem resolução do mérito (art. 321, parágrafo único, do NCPC c/c art. 485, I, do NCPC).

2 - Destaca-se que para a prolação do respectivo comando sentencial é desnecessária a prévia intimação pessoal. Precedentes.

3 – Recurso conhecido e desprovido.

(TJPI | Apelação Cível Nº 2017.0001.013400-4 | Relator: Des. Oton Mário José Lustosa Torres | 4ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 19/06/2018)

PROCESSO CIVIL - AGRAVO DE INSTRUMENTO - DECISÃO QUE INDEFERE PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA -- DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVADO 1. A mera alegação de hipossuficiência pela pessoa jurídica não é suficiente para a concessão dos benefícios da justiça gratuita, como acontece com as pessoas naturais. 2. Para a concessão e manutenção do benefício da Justiça Gratuita deve ser observada a capacidade financeira do requerente, se permite ou não a quitação dos dispêndios judiciais, evitando, assim, que aquele que possui recursos venha a ser beneficiado, de modo a desnaturar o instituto. 3. Apesar de possuir meios de provar, a agravante não demonstrou sua situação econômica, apenas sustentando que a retroescavadeira, objeto de suas atividades fim, fora apreendida indevidamente em processo de busca e apreensão. 4. Constatando a inexistência dos elementos para a concessão de gratuidade e não tendo a agravante se desincumbido do ônus de provar a sua incapacidade financeira, entendemos que o pedido deve ser indeferido, tal como fez o magistrado a quo. 5. Recurso conhecido e improvido.

(TJPI | Agravo de Instrumento Nº 2017.0001.006572-9 | Relator: Des. Hilo de Almeida Sousa | 3ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 06/06/2018)

PROCESSO CIVIL - AGRAVO DE INSTRUMENTO - DECISÃO QUE INDEFERE PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA -- DECISÃO MANTIDA – RECURSO NÃO PROVADO 1. A declaração de pobreza gera presunção "juris tantum", passível de relativização, como se deu no caso, com o indeferimento em decisão judicial. 2. Para a concessão e manutenção do benefício da Justiça Gratuita deve ser observada a capacidade financeira do requerente, se permite ou não a quitação dos dispêndios judiciais, evitando, assim, que aquele que possui recursos venha a ser beneficiado, de modo a desnaturar o instituto. 3. Consta dos autos elementos que evidenciam a falta dos pressupostos para a concessão da gratuidade. 4. Constatando a inexistência dos elementos para a concessão de gratuidade e tendo sido dada ao agravante a oportunidade de comprovar o preenchimento dos pressupostos legais sem que ele tenha se desincumbido do encargo, entendemos que o pedido deve ser indeferido. 5. Recurso conhecido e improvido.

(TJPI | Agravo de Instrumento Nº 2015.0001.008630-0 | Relator: Des. Hilo de Almeida Sousa | 3ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 06/06/2018)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 4

Dessa forma, especialmente o último julgado apresenta analogia com o caso concreto e à semelhança o Agravante deixou de cumprir exigência do Juízo a quo, devendo, portanto, a decisão que indeferiu a Gratuidade de Justiça ser mantida.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontrovertido na presente demanda que a parte Apelante recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Apelante deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Apelante poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Frisa-se que a parte Apelante não trouxe aos autos qualquer documento hábil a ilidir o pagamento administrativo, de modo a oportunizar o pagamento de saldo remanescente.

Desta forma, certo é que a Apelada limitou-se a disponibilizar-lhe o valor que era o devido e, uma vez que este foi aceito pela beneficiária legal, efetuou de pronto o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, correspondente à monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

CONCLUSÃO

Diante do exposto e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelada no alto grau de conhecimento e zelo desta Egrégia Câmara Cível, **para que seja negado provimento ao RECURSO DE APelação**, interposto pelo Autor, ora Apelante.

Desta feita, roga a recorrida pela manutenção integral da Sentença prolatada pelo Douto Magistrado a quo.



Para fins do expresso 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 **SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

PICUI, 7 de julho de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 6

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA 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 e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **DAMIAO SOUZA DO NASCIMENTO**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **PICUI**, nos autos do Processo nº 00028374120168150271.

Rio de Janeiro, 7 de julho de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224820700000030844873>
Número do documento: 20070911224820700000030844873

Num. 32188288 - Pág. 7



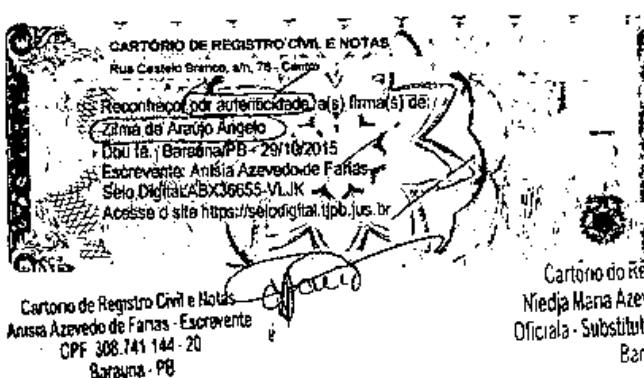
Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ZILMA DE ARAÚJO ÂNGELO,
 RG nº 2578073, data de expedição 24/07/1999,
 Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 047.667.114-23, com
 domicílio na cidade de BARAÚNA, no Estado de
PB, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA: GETÚLIO VARGAS, nº 150,
 complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
 vítima DAMIANO SOUZA DO NASCIMENTO o condutor era
O MESMO.

Veículo: MOTOCICLETA
 Modelo: HONDA POP 100
 Ano: 2011
 Placa: NQF 4424/PB
 Chassi: GCA H80 210 AR4 30309
 Data do Acidente: 18/07/2015
 Local e Data: BR PROXIMO ACIDENTE DE BARAÚNA 18/07/2015


 Assinatura do Declarante

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



Cartório do Registro Civil e Notas
 Niedja Maria Azevedo de Farias Barreto
 Oficiala - Substituta - CPF 485.364.664-72
 Baraúna - PB





DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 380/08 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº380/08, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as 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 e documentos requisitados 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 **NILO TRIGUEIRO DANTAS**, portador(a) do RG nº **2.669.825** 2ª via, expedido por SSP/PB, em 04/09/2001, CPF/CNPJ nº **047.951.774-65**, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário(a) **DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO** do sinistro de DPVAT da natureza **INVALIDEZ**, da vítima **DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO** e conforme determinação da Circular SUSEP nº 380/08, declaro as informações solicitadas:

Profissão: **advogado** Renda Mensal: **R\$ 2.500,00**
Documentos comprobatórios: **RG/CPF/CARTEIRA DA OAB/PB/COMPROVANTE DE RESIDENCIA.**

NILO TRIGUEIRO DANTAS
RG nº 2.669.825.2ª via SSP/PB - CPF/CNPJ nº 047.951.774-65
PROCURADOR/INTERMEDIÁRIO

Nilo Trigueiro Dantas
OAB/PB. 1520
DAB/RN. 834-A

PROTOCOLO
RECEBIDO
09 MAR 2016
JEM REGULADORA



DOCUMENTO 1

T1%



RUA FELICIANO CIRNE, 220 - JOGOVANTES JOÃO PESSOA - PB. CEP: 58.015-570 - CNPJ: 01.123.654/0001-87

DUD295

PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

01742179.8

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ ESGOTOS E SERVIÇOS

CLÍNTICOS: NILO TRIGUEIRO DANTAS | ENDEREÇO: RUA ROLDÃO Z.DÉ MACEDO, 145 | CIDADE: PICUI | BARRA: JK | ASSOCIATIVO: ASSOCIAÇÃO ÁGUA | SITUAÇÃO ESGOTO: LIGADA | POTENCIAL: 026.001.0020.0304.

SITUAÇÃO ESGOTO: 026.001.0020.0304.

QUANTIDADES DE ESGOTOS: 58167-000.

RESIDENCIAL: 1 | COMERCIAL: 0 | INDUSTRIAL: 0 | PÚBLICO: 0

DADOS DO FALHAMENTO: DATA DA PRÓXIMA LEITURA: 11/12/2015

LEITURA ATUAL: 361 | LEITURA ANTERIOR: 351 | CONSUMO DO MÊS: 10 | DATA DA LEITURA: 23/11/2015 | DIAS DE CÓPIA/MAIS: 24 | CONFIDÊNCIA DA LEITURA: REALIZADA | CONFIDÊNCIA DO FALHAMENTO: REAL | ANORMALIDADE DA LEITURA: | ANORMALIDADE DE CONSUMO: | DATA DA PRÓXIMA LEITURA: 11/12/2015

DADOS DO HIDRÔMETRO: NÚMERO: 008A017737 | DATA INSCRIÇÃO: 08/07/2015 | MARCA: ASI | LOCALIZAÇÃO: EXTERNO | CALIBRAÇÃO: 3 M3/H

DESCRITIVO: ÁGUA | VALOR: 23 | VPS SUBJETIVA: 0,01 | CONTEÚDO DE ÁGUA: 26,93 | CALIBRAÇÃO: | TOTAL A PAGAR: 26,93

REFÉRENCIA: Dez/2015 | ISSUETO A CONTE APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO: 30/12/2015 | VENCIMENTO: 30/12/2015

PARA SUA CONVENIODE, PAGUE SUA CONTA PELA INTERNET OU DÉBITO AUTOMÁTICO.

*** Conta em Débito Automático a ser debitada no dia do vencimento

Banco: BANCO DO BRASIL S/A Agência: 2441



P-295

NILO TRIGUEIRO DANTAS

PROFESSAO: 026.001.0020.0304.

ISSUETO A CONTE APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO:

26,93

REFÉRENCIA:

Dez/2015

MATRÍCULA

01742179.9

VENCIMENTO:

30/12/2015





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO

RG nº 3388903, data de expedição 30/11/2005 Órgão
SSP/PB, CPF nº 077.557.104-08,

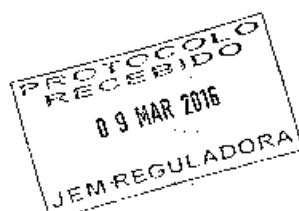
venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito:

Logradouro (Rua/Avenida/Praca)	<u>Sítio Feijão</u>
Número	<u>511</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona rural</u>
Cidade	<u>Picuí</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58.187-000</u>
Telefone de Contato	<u>83) 3371-2274/ 9912-5490/ 9104-9190/ 8852-4690</u>
E-mail	<u>nilotdantas@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Picuí - PB, 01 de Fevereiro de 2016

Assinatura do Declarante: Damião Souza do Nascimento





Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/1366765-4**

Jun / 2015

Canal de contato

Apresentação

03/06/2015

Data prevista da
próxima fatura

06/07/2015

CPF/CNPJ/RANI
2298859419

Faturas em atraso	Cálculo de consumo					
	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias	
FATURAS VENCIDAS ATÉ O DIA 28/05/2015 PAGOS OPRIGADOI	03/05/15 3132	03/06/15 3129		54	26	

Descrição	Demonstrativo		
	Quantidade	Preço	Vítor (R\$)
Consultoria em Un.	54	0,37058	20,49
Adm. B. Vencimento			3,87

#P05-1-João E. Bento AP003	
PIS	0,43
COFINS	1,68
CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA	4,18
JUROS DE MORA 05/2015	0,08
MULTA 05/2015	0,07
ICMS (Base de Cálculo) 34,49 (Alíquota 26,00%)	9,02

Histórico de Consumo
(kWh)

	OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS	
	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR - DIC 05/2015	-0,11
Mar/15		
Abr/15		
Mar/15		
Fev/15		
Jan/15		
Dez/14		
Nov/14		
Out/14		
Sep/14		
Agosto/14		
Jul/14		
Jun/14		

VENCIMENTO

11/06/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 39,31

Média dos últimos meses
07 kWh

Indicadores de Qualidade

Limits da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	3F015-Pedra Preta	Discriminativa	Valor	%
DIG. MENSAL	11,50	13,92	NÔMERO	8,21	23,51	
DIG. TRIMESTRAL	77,90		Contração	11,34	70,77	
DIG. ANUAL	45,80		Serviço de Transmissão	0,78	1,69	
FAT. MENSAL	1,60	3,00	Energy Services	2,07	5,25	
FAT. TRIMESTRAL	1,58		Impostos, Detrib. e Encargos	15,98	40,48	
FAT. ANUAL	9,38		Outros Serviços	0,00	0,00	
DIG. I	6,29	2,57	Total	39,42	100,00	
DIG. II	10,60					

Valor total líquido de Usado de Conta da Dívida Ativa
(021-7-015) R\$ 2,11

ATENÇÃO



SUS

ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CÓDIGO DA UNIDADE: 2757719

CEP/CNPJ: 08.778.268.0001/69

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICU

RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BAIRRO MONTE S.A.

END.: MUNICÍPIO: PICU

ESTADO: PARAÍBA

UF: 25

Nome: DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO

Razão/COR: PARD

DI: 01/07/1964

Idade: 54 Anos

Sexo: M

PAÍS: BRASIL

UF:

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO, portador da carteira de identidade nº 3388903 e inscrito no CPF/MF sob o nº 077.551.104-08, residente e domiciliado na Sítio FEIJÃO, ZONA RURAL, Cidade Picuí, Estado PARÁBA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

DOCUMENTO 3 "T3%"



x Damiao Souza do Nascimento.

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Picuí - PB, 03 de Fevereiro de 2016

Local e data



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): Damiao Sousa do Nascimento
Endereço do(a) Examinado(a): Sítio Feijao, S/N
Zona Rural Picuí PB CEP: 58187-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / PB] 3388903
Data local do exame: [24/05/2016] Campina Grande [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

Fratura do Quinto Metacarpo Esq.

Presença de cicatrizes na mão Esq, presença de deformidade óssea na região do Quinto Metacarpo Esq, leve limitação da ADM do Quinto Quiriodáctilo Esq principalmente para flexão, presença de desvio ulnar do Quinto Quiriodáctilo Esq, ausência de edema ou atrofias.

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

Sim Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

Sim Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))

- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

Foi atendido no mesmo dia do acidente, foi submetido a sutura dos ferimentos da mão, evoluiu com infecção, após 30 dias do acidente foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura do 5ºMTC, recebeu alta alta após 24 hrs, fez acompanhamento por 2 meses, foi submetido a retirada de fio de Kirshner, fez 20 sessões de fisioterapia.

Data da alta: 19-08-2015

Osteossíntese de fratura do Quinto Metacarpo Esq com uso de um fio de Kirshner.

Complicações: Evoluiu sem complicações

- III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

Sim Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Limitação leve para o fechamento do Quinto Quiriodáctilo Esq, deformidade óssea na mão, dificuldade para erguer peso.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

- IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

"Exame não permite conclusão"

Vide motivo do impedimento no campo das observações

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

Mão - Lado Esquerdo

% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

Total = "100% da IS"

- V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

Dr. Schubert Costa
PERITO ASSISTENTE
SAÚDE SEG
CRM - 5523



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
7º DELEGACIA REGIONAL DA POLÍCIA CIVIL

DOCUMENTO 1 *T1%*



PROTOCOLO
RECEBIDO
12 ABR-2016
EM REGULADORA

C E R T I D Ã O

Nº Cont.: 086/2015

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o registro de Ocorrências N.º 086/2015, cujo teor agora passo a transcrever na Integra: Aos 08 dias do mês de Dezembro do ano de 2015, Nesta cidade de Picuí, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil, presente à Autoridade Policial o (a) Bela Dianni Regina de Barros Silva, Delegada de Polícia Civil, comigo; Escrivã(o) de Polícia de seu cargo no final assinado e declarado, Ai, volta das 15h.10min. compareceu **DAMIÃO**

SOUZA DO NASCIMENTO, brasileiro, união estável, agricultor, natural de Picuí/PB, nascido aos 28/10/1980, filho(a) de Antonio Braz do Nascimento e Maria Fernandes de Souza, residente no Sítio Feijão zona rural de Picuí/PB, RG nº3.388.903-SSP-PB e CPF nº 077.557.104-08; CIENTE DAS SANÇÕES CIVIS, ADMINISTRATIVAS E CRIMINAIS AS QUAIS ESTÁ SUJEITO(A) CASO O QUANTO AQUI DECLARAR NÃO PORTE ESTRITAMENTE A VERDADE, ASSIM FAZ O REGISTRO: QUE no dia 18 de Julho de 2015 por volta das 16:30 horas, foi vítima de acidente de moto próximo a cidade de Baraúna; Que no momento do acidente vinha pilotando a moto POP 100, ano 2011, cor vermelha, placa NQF-4424/PB chassi nº 9C2HB0210BR430309, licenciado em nome de Zilma de Araújo Angelo; Que o comunicante após o acidente na referida moto, foi socorrida pela Ambulância da cidade de Baraúna para o hospital regional de Picuí; Que as testemunhas abaixo assinadas presenciaram seu acidente; Que em virtude do acidente automobilístico o comunicante sofreu lesões conforme laudos apresentados na delegacia de polícia civil local; Era o que tinha a registrar. O referido é Verdade e Dou fé.

Picuí/PB, 08 de Dezembro de 2015.

Damião Souza do Nascimento
COMUNICANTE:

Zilda de Araújo Ângelo
ZILDA DE ARAÚJO ÂNGELO

TESTEMUNHA 1 RG nº 2.563.481-SSP-PB, Residente na rua Presidente Getulio Vargas, S/nº, centro, Baraúna/PB.

Anabhyacya de Azevedo Araújo Macedo
ANABHYACYA DE AZEVEDO ARAÚJO MACEDO

TESTEMUNHA 2 RG nº 3.035.529-SSP-PB, Residente na rua José Osório Pontes, nº 74, Bairro JK, Picuí/PB.

PROTOCOLO
RECEBIDO
07 MAR 2016
ARAÚNA SEGUROS S/A



Delegacia Regional da Polícia Civil - Picuí - PB
Rua Cel. Manoel Lucas, nº 02, Bairro Centro, CEP: 58.187-000 - Picuí - PB - Fone: (83) 3371-2324



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Seguradora Líder - DPVAT

Nº DO SINISTRO

CAMPÔ PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que estes sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

Eu, Damílio Souza dos Nascimentos, EXPEDIDO POR **35DPVAT** EM **30/11/2005**
PORTADOR(A) DO RG Nº 3.388.903 PROFISSÃO **funcionário**
CPF 0101659004-018 CNPJ: 000000000000-00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO, DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
E RENDA MENSAL DE R\$ 500,00 AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Damílio Souza dos Nascimentos AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRÉSTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a consultar cadastro de pessoas pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter também os documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo, relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salarial e/ou benefício: nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou salário funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, ativação para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL (operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal));
- Conta POUPO-ANÚCIO (operação 013 da CEF) aberta em Unidade Lotérica com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento, revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta, como documento comprobatório dos dados Bancários);
- CPF da vítima (válido ou pendente de regularização ou cancelado) (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISTDPVAT; Números que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiário;

IMPORTANTES: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com integridade digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
 Nº do BANCO _____ Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) _____ N° da CONTA (com dígito, se existir)

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPO-ANÚCIO (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)
 Nº do BANCO **104** Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) **4376** N° da CONTA (com dígito, se existir) **6032-8**

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRIAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Ricá - PB 01 de Fevereiro de 2016
 LOCAL E DATA

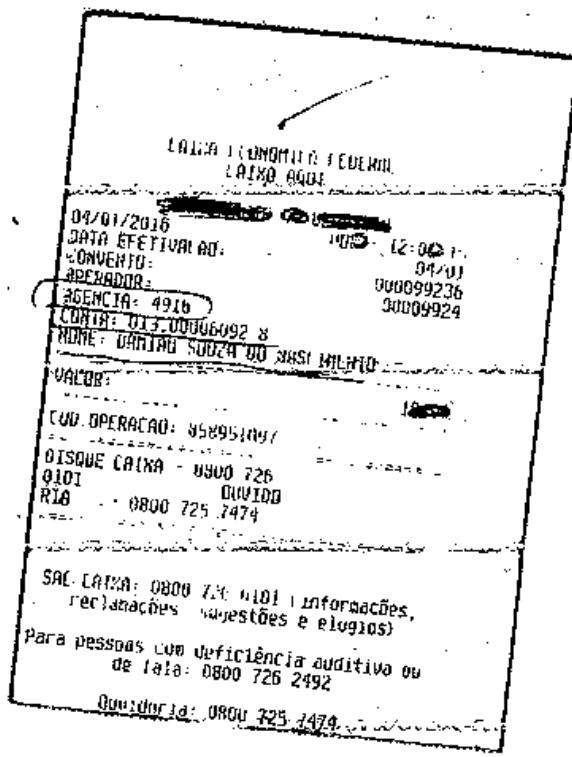
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

O Seguro DPVAT garante indenização de R\$ 13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, obedecendo a legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas, de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 10.915/2004) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médica-hospitalares.

Para acompanhamento do processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvtsegurodohabito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221704.





104

Agencia: 4916

conta: 6092-8



Rio de Janeiro, 16 de Maio de 2016

Carta nº: 9085895

A/C: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160183704 ASL-0127768/16
Vítima: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO
Data Acidente: 18/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: NILO TRIGUEIRO DANTAS

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 03 de Junho de 2016

Carta nº: 9157692

A/C: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160183704 ASL-0127768/16
Vitima: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO
Data Acidente: 18/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: NILO TRIGUEIRO DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000004916

Conta: 000006092-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 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

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 09 de Março de 2016

Carta nº: 8820292

A/C: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160183704
Vitima: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO
Data Acidente: 18/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: NILO TRIGUEIRO DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 09 de Março de 2016

Carta n°: 8820291

A/C: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160183704
Vitima: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO
Data Acidente: 18/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: NILO TRIGUEIRO DANTAS

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **09/03/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **18/07/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência infor. incorretas



Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na ARUANA SEGUROS S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2016

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04916

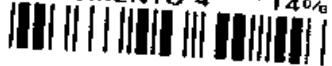
CONTA: 00000006092-8

Nr. da Autenticação BDA926510BC1A1AD



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070911224842800000030844874>
Número do documento: 20070911224842800000030844874

Num. 32188289 - Pág. 16



PROCURAÇÃO

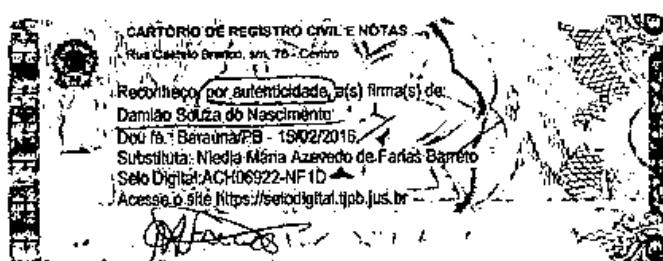
Outorgante: DAMIA SOUTA DO NASCIMENTO
 brasileiro(a), UNIÃO ESTAÚZ, AGRICULTOR
 portador(a) do RG nº 3388903 expedido por SSP/165 em
30/11/2005 e do CPF nº 029.557.104-08, residente na (o)
SITIO FEIJAO, s/n, zona RUMI, município de Picui - PB, CEP 58187-006

Outorgado: **NILO TRIGUEIRO DANTAS**, brasileiro, casado, advogado, inscrito a OAB/PB sob nº 13220 e na OAB/RN sob nº. 834-A, portador do RG nº 2.669.825 SSP/PB 2ª via e CPF nº 047.951.774-65, residente e domiciliada na Rua Roldão Zacarias de Macedo, 145, JK, Picui - PB. e-mail: nilotdantas@hotmail.com tel.: (83) 3371-2274/ 99912-5490/ 99104-9190/ 98852-4690.

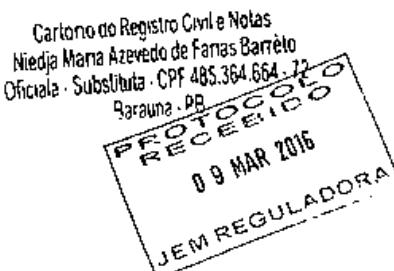
Poderes: Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

Picui - PB, 15 de fevereiro de 2016

Damia Souta do Nascento
outorgante



Cartório de Registro Civil e Notas
Anise Azevedo de Farias, Escrivane
CPF 308.741.144-20
Baraúna - PB



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3160183704 **Cidade:** Picuí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: DAMIAO SOUSA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 18/07/2015 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura do Quinto Metacarpo Esquerdo.

Descrição do exame Presença de cicatrizes na mão Esquerda, presença de deformidade óssea na região do Quinto Metacarpo Esquerdo,
médico pericial: leve limitação da ADM do Quinto Quirodátilo Esquerdo principalmente para flexão, presença de desvio ulnar do Quinto Quirodátilo Esquerdo, ausência de edema ou atrofias.

Resultados terapêuticos: Osteossíntese de fratura do Quinto Metacarpo Esquerdo com uso de um fio de kirshner.
Evoluiu sem complicações.

Sequelas permanentes: Limitação funcional leve da mão esquerda.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 24/05/2016

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Schubert Luigi Costa Rodrigues

CRM do médico: 14484

UF do CRM do médico: PE

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
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



DOCUMENTO 7 17%

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIUDADES

DETRAN

DETAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 011753288414
P.R.T. / 20152600000133 EXERCÍCIO
VIA 003318160981 09/00000000 2014
ZILMA DE ARAUJO ANGELO
04766714423 PLACA NQF4424/PB
NOVO PB 9C2HB0210BR430309
PAS/MOTOCICLETA/NÃO APLICável COMBUSTÍVEL GASOLINA
HONDA/POP100 MARCA / MODELO ANO FAB. 2011 ANO MOD. 2011
2 P/97 /C1 CATEGORIA PARTIC POR PREDOMINANTE VERMELHA
IPVA PAGO EM 30/05/2014 VENC. DATA ÚNICA 1^ª VENC. / COTAS
FAVAT/PIVA PARCELAMENTO / COTAS 2^ª
A ***** 0 3^ª
PPDV/2 PAGAMENTO (R\$) PPRV TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURADO PAGO 30/05/2014
OBSERVAÇÕES
A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA
BARAUN 16/00M 27/04/2015
366 Antônio Chaves Souza 671

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
OU AUTOMÓVEIS DE MARCHA RESTRESCO SÓ Sobre CARGA A PESSOA
TRANSPORTADAS QUANDO SEGURO DPVAT

PB Nº 011753288414 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ZILMA DE ARAUJO ANGELO

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

04766714423@segurodotransito.detran.pb.gov.br
SAC DPVAT 0800 022 1203

2014 0 27 60162015

VIA ZILMA DE ARAUJO ANGELO	PLACA	
RENAVAM	MARCA / MODELO	
ATO FAB. 04766714423	Nº CHASSI NQF4424/PB	
003318160981	PRÉMIO HONDA/POP100	
FMS (R\$) 2011 9	DETAN (R\$) 9C2HB0210BR430309	CUSTO DO SEGURO (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	PAGAMENTO SEGURADO PAGO	DATA DE OUTAÇÃO
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	

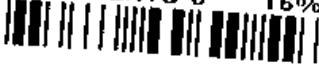
SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.245.603/0001-04
www.seguradoralider.com.br
671-1432451-20150127



DOCUMENTO 6

T6%



REGISTRO GERAL
3388903-000000000000
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
DATA DE EXPEDIÇÃO
HOME DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO.
Antonio Braz do Nasimento.
MUNICÍPIO Maria Fernandes de Souza.
Picuí PB.
NATURALIDADE 28.10.1980
DATA DE NASCIMENTO
Cert. Nasc. Nº 908, Fls. 171, Liv. A-2, Cartório
doc origem de Baraúna PB.
CPF
Assinatura do Diretor
Assinatura do Titular
LEI Nº 1.16 DE 29/06/83

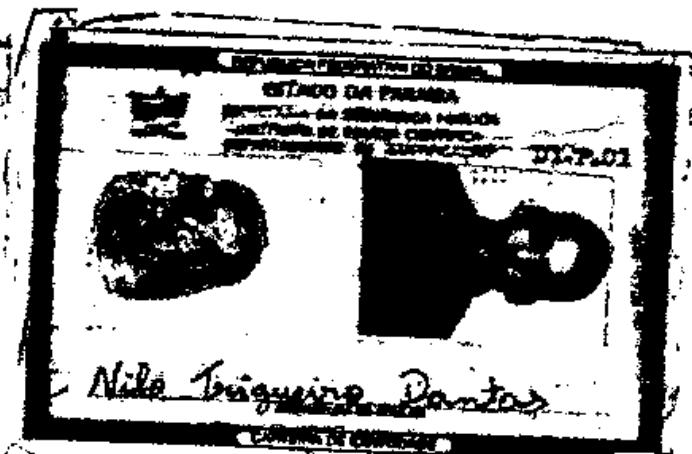
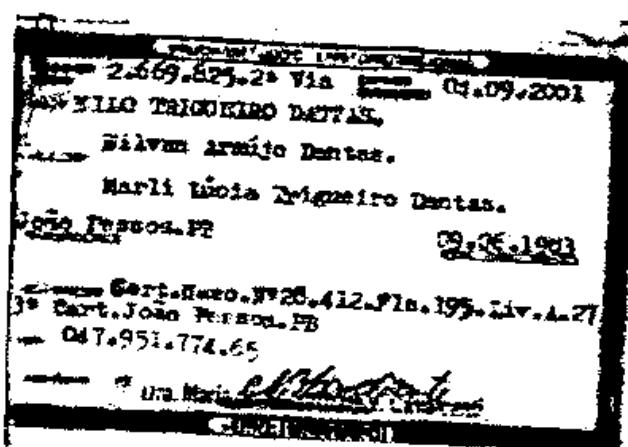
REPUBÉLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SÉGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
DI P.96

Damião Souza do Nascimento
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

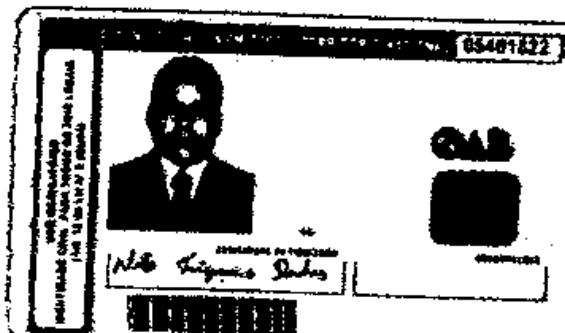


VITIMA

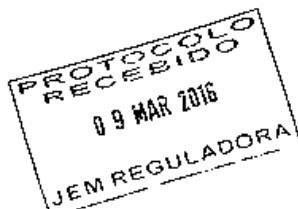




DOCUMENTO 3 "T3%"



Procurador



DOCUMENTO 5 "T5%"

A standard linear barcode is located at the bottom of the page, consisting of vertical black bars of varying widths on a white background.

SUS		FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
CÓDIGO DA UNIDADE: 275710 CGC/CPF: 08.778.268.0001/60		NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ	
END: RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BARRA MONTE SA MUNICÍPIO: PICUÍ ESTADO: PARÁBA UF: 25		Nome: DAMIÃO SOUZA DO NASCIMENTO	
Rua/Cor: PAROA		Data: 18/07/2015	
DR:	IC:	Sexo: M	
Endereço: ST FEIJAO		Número de telefone: (065) 32-10-00-00	
Bairro: ZONA RURAL		Número de telefone: (065) 32-10-00-00	
CEP: 69.600-000		Documentos: 3288903	
UF: PR		Nº: 0	
<p><input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO</p> <p><input type="checkbox"/> 02 - URGENCIA</p> <p><input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA</p> <p><input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO</p> <p><input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS</p>			
<p>PROcedimento - descrição:</p> <p>Ronaldo</p> <p>Ronaldo</p>			
<p>CARACTER DO ATENDIMENTO:</p> <p>Ronaldo</p> <p>Ronaldo</p>			
<p>MATERIAIS - MEDICAMENTOS E APARATOS:</p> <p>Ronaldo</p> <p>Ronaldo</p>			
<p>RESULTADOS:</p> <p>Ronaldo</p> <p>Ronaldo</p>			
<p>Assinatura do Revisor Técnico: CARMÉLIO CARVALHO</p> <p>Assinatura do Revisor Administrativo: CARMÉLIO CARVALHO</p>			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/07/2020 11:22:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007091122484280000030844874>
Número do documento: 2007091122484280000030844874

Num. 32188289 - Pág. 22

SUS		ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE		MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS	
		FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL			
CÓDIGO DA UNIDADE:	2157710	CGC/CPF:	08.778.268.0001/60		
NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUI					
END.: RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BAIRRO MONTE SÁ					
MUNICIPIO: PICUI	ESTADO: PARAIBA	UF: 25			
Nome: DAMIAO SOUZA DO NASCIMENTO					
Regat/Cor. PARDAS					
Dr. Nasc: 28/10/1980	Idade: 34 ano(s)	mês(es) de idade	dia(s) de idade	Sexo: M	
Mãe: MARIA FERNANDES DE SOUZA					
Profissão: AGRICULTOR(A)					
Endereço: ST FELJAO					
Bairro: ZONA RURAL					
Município/CEP/IBGE: PICUI / 58187000 / 251440					
Telefone para contato: (83) 8809-8064	CNS: 209145687740006	CADASTRO:			
Data e Hora: 18/08/2015 07:52:13	SSN:	234544			
PESO: _____	PA: _____	TEMP: _____			
ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)		MEDICAÇÃO:		PROCEDIMENTO - DESCRIÇÃO:	
<i>foram feitas exames de sangue</i>		<input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> 2. APLICADA <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> OUTROS		<input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO CARÁTER DO ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS	
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)		ENCAMINHAMENTO:		CID-10:	
<i>Hospital Regional de Picui</i>		<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> OUTROS			
RESULTADOS		ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL		OU PÔLEGAR DIREITO	
<i>Hospital Conforme o original</i>		<i>Assunto: Arquimélio</i>		<i>l. Filho</i>	
<i>Picui</i>		<i>Assunto: Arquimélio</i>		<i>Carrimbo</i>	
ASS. DO REVISOR TÉCNICO		CBO		CBO	
ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO		CARIMBO		CARIMBO	



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Hospital Regional de Pernambuco "Felipe Tiago Góes"

FICHA DE ANESTESIA

NAME	Damílio Seixas do Nascimento	IDADE	34	SEXO	M	GR. SANGUÍNEO
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	Fratura do 5º Metacôndilo	CATEGORIA	SUS	DATA		
OPERAÇÃO REALIZADA	Trat. luxação				38/08/15	
CRURGIAO	Oro Corrêa	AUXILIAR	ANESTESISTA Oro Rebhun			
AGENTES VOLUNTÁRIOS						
CÓDIGO	220	200	180	160	140	120
Anestesia X						
Oper. Intub. T.						
Endotra. Pres. A.						
Distal Pulse O.						
Kinec. RA						
Assit. Resp. RE						
Assist. Resp. RL						
Intubat. Resp. RL						
Intubat. Resp. RL						
Intubat.						
Pref. Anestésico						
Anestesia	<input type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Raquiana	<input type="checkbox"/> Peridural	<input type="checkbox"/> Bloqueio de Nervo	<input type="checkbox"/> Outras	
Técnica	Anest.					
Término	Termino					
AGENTES DOSES	LÍQUIDO	ML	Duracão minutos			
Vobacaine 1% - 20ml		1000				
Albuterol - 20mg						
Primene 2% - 10ml						
Alendro - 10ml						
Bicarbonato - 100g						
Glucose 5% - 200g						
MP 1000 - 1000						
CP - 30ml						
OBS:	Total 1000 - 1000					
Roberto Marinho Alves MEDICO CRM: 251.03A.154.53 CRM: 3512						



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Hospital Regional de Picos "Felipe Tiago Gomes"

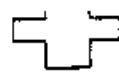
DESCRIÇÃO DE CIRURGIA

Nome do Paciente: <i>Domingos Souza da Nascimento</i>		
Data da operação: <i>18/08/15</i>	Enf.: <i></i>	Leito: <i></i>
Operador: <i>Dr. Lenio</i>	1º Auxiliar: <i></i>	
2º Auxiliar: <i></i>	3º Auxiliar: <i></i>	Instrumentador: <i></i>
Anestesista: <i>Dr. Robério</i>	Tipo de Anestesia: <i>Bain</i>	
Diagnóstico Pré-operatório: <i>FRACTURA DE 5º MTC E</i>		
Tipo de operação: <i>FFO com fraturas de Frat do 5º MTC E</i>		
Diagnóstico Pós-operatório:		
Relatório Imediato do Patologista:		
Exame Radiológico no Ato:		
Acidente durante a operação:		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO		
Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspecto Visceras		
<i>(1) Abertura via SPT nos quads (2) Preparo + antisep + campos (3) Incisão paralela - suspeita (4) Fixação de Prok, LF (5) LC d (6) Sutura nos planos (7) Curativo</i>		
<i>Dr. Carlos Cândido Filho Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 13116 COT 13116</i>		





**GOVERNO
DA PARAÍBA**



SUS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Hospital Regional de Picos "Wenceslau Braga"

EVOLUÇÃO

me: Comissão de Nascimento Idade: 34 Reg.: 44.542
vico: Diagnóstico: Local:

Data	Evolução
18/08/15	<p># evolução e paciente submetido a ffo extirpo cl profi- do 5º MTC e infarto</p>
19/08/15	<p>Pt: A evolução está recuperando mostra</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>Dr. Anderson Neri de Souza Clínica da Família Cel. 99999-9999</p> <p>Dr. Anderson Neri de Souza Clínica da Família Cel. 99999-9999</p> <p>Dr. Anderson Neri de Souza Clínica da Família Cel. 99999-9999</p>





Nº AIH _____
Nº de Ordem _____
Nº de Reg. 34542
Nº do Documento 3383903

ARQUIVO MÉDICO

Nome: Damida Souza de Nascimento
Responsável: 19 meses
Pai: Antônio Braga da Nascimento
Mãe: Maria Fernandes de Souza
Prof: Agricultor Data do Nasc. 28/10/80 Idade: 34
Endereço: St. Feijão Nº _____
Bairro: _____ Cidade: Picuí Est. Civil: Solteiro

PREENCHIMENTO MÉDICO

Diagnóstico Definitivo: Frat. cim. de Fratura de 5º
MTC
Tratamento Efetuado no Hospital: Cirúrgico

Exames Realizados: _____

Internado em 18/08/15 Alta em 19/08/15 Óbito em / /

Arquivista

Médico Assinante

