



Número: **0804555-76.2020.8.15.0731**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Mista de Cabedelo**

Última distribuição : **01/07/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO (AUTOR)	GILBERTO GOMES DA SILVA NETO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
Heuder Romero Liberalino da Nobrega (TERCEIRO INTERESSADO)	
HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31968630	01/07/2020 15:23	Petição Inicial	Petição Inicial
31968646	01/07/2020 15:23	1 Inicial - DPVAT	Outros Documentos
31968949	01/07/2020 15:23	2 Procuração e docs. pessoais	Procuração
31968954	01/07/2020 15:23	3 Declaração de hipossuficiencia	Documento de Comprovação
31968961	01/07/2020 15:23	4 - Bolentim de ocorrência	Documento de Comprovação
31968966	01/07/2020 15:23	5 - Boletim do SAMU	Documento de Comprovação
31968967	01/07/2020 15:23	6 - Documento do veículo	Documento de Comprovação
31968971	01/07/2020 15:23	7 - Receitas e atestados	Documento de Comprovação
31968974	01/07/2020 15:23	8 - Imagnes do acidente	Documento de Comprovação
31968975	01/07/2020 15:23	9 - Relatório de Cirurgia	Documento de Comprovação
32010065	02/07/2020 16:51	Despacho	Despacho
32015756	02/07/2020 19:46	Mandado	Mandado
32390621	16/07/2020 11:42	Contestação	Contestação
32390623	16/07/2020 11:42	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos
32390628	16/07/2020 11:42	2735055_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
32390630	16/07/2020 11:42	2735055_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
32425469	17/07/2020 10:47	Despacho	Despacho

32433 914	17/07/2020 13:36	Mandado	Mandado
32472 869	20/07/2020 11:45	Habilitação em processo	Petição de habilitação nos autos
32557 020	22/07/2020 13:35	Petição	Petição
32557 021	22/07/2020 13:35	IMPUGNAÇÃO - Ranna	Outros Documentos
32590 280	23/07/2020 12:16	Despacho	Despacho
32608 577	23/07/2020 18:59	Expediente	Expediente
32609 168	23/07/2020 19:16	Mandado	Mandado
32609 183	23/07/2020 19:20	Certidão	Certidão
32609 187	23/07/2020 19:20	0804555-76.2020.8.15.0731 - e-mail perita	Comunicações
32824 658	31/07/2020 10:07	Petição	Petição
32824 660	31/07/2020 10:07	2735055_PETICAO_DE_QUESITOS_01	Outros Documentos
32861 309	02/08/2020 19:52	Expediente	Expediente
33161 812	12/08/2020 21:18	Petição	Petição
33161 815	12/08/2020 21:18	2735055_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
33161 816	12/08/2020 21:18	2735055_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos
33179 286	13/08/2020 11:30	Despacho	Despacho
34026 430	06/09/2020 23:21	Expediente	Expediente
34026 432	06/09/2020 23:29	Certidão	Certidão
34026 433	06/09/2020 23:29	0804555-76.2020.8.15.0731 notificação perita	Comunicações
34099 146	09/09/2020 11:30	Diligência	Diligência
34099 550	09/09/2020 11:30	rosana 3	Devolução de Mandado
35062 420	02/10/2020 18:58	Diligência	Diligência
35062 426	02/10/2020 18:58	Intimação Perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva 080455576	Devolução de Mandado
36461 778	10/11/2020 10:38	perita rejeitou nomeação	Certidão
36461 782	10/11/2020 10:38	juntar 2d	Outros Documentos
36470 128	10/11/2020 12:14	Despacho	Despacho
36716 896	17/11/2020 00:52	lista de peritos	Certidão
36716 897	17/11/2020 00:52	lista de peritos medicos dpvat pdf	Outros Documentos
36723 093	17/11/2020 09:46	Despacho	Despacho
37307 808	01/12/2020 11:34	Certidão	Certidão
38353 364	13/01/2021 10:50	Mandado	Mandado
38375 595	13/01/2021 20:07	Petição (3º Interessado)	Petição (3º Interessado)
38644 407	22/01/2021 13:05	Positiva Heuder Romero Nóbrega	Certidão Oficial de Justiça
38644 410	22/01/2021 13:05	16 Heuder Romero - Perito Mand ID38353364 P4555-76_016	Devolução de Mandado

38717 131	25/01/2021 20:59	Petição (3º Interessado)	Petição (3º Interessado)
38862 700	28/01/2021 22:25	Mandado	Mandado
39203 184	08/02/2021 12:52	Mandado	Mandado
39261 175	09/02/2021 13:59	Petição	Petição
39261 178	09/02/2021 13:59	2735055_PETICAO_DE_QUESITOS_02	Outros Documentos
39775 444	23/02/2021 00:00	Petição	Petição
40181 832	03/03/2021 19:44	Petição (3º Interessado)	Petição (3º Interessado)
40231 326	04/03/2021 18:12	Despacho	Despacho
41281 838	31/03/2021 18:47	Petição (3º Interessado)	Petição (3º Interessado)
41450 941	07/04/2021 08:58	Petição	Petição
42853 332	10/05/2021 08:22	Expediente	Expediente
44127 799	06/06/2021 10:26	Laudo pericial	Petição (3º Interessado)
44127 800	06/06/2021 10:26	0804555-72.2020	Documento de Comprovação
44160 972	07/06/2021 12:18	Despacho	Despacho
44204 886	08/06/2021 08:39	Expediente	Expediente
44204 887	08/06/2021 08:39	Expediente	Expediente
44205 901	08/06/2021 09:01	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
44252 635	08/06/2021 19:23	Petição	Petição
44264 951	09/06/2021 08:08	encaminhamento alvará via e-mail	Certidão
44264 956	09/06/2021 08:09	Expediente	Expediente
44412 747	11/06/2021 16:38	Petição	Petição
44412 748	11/06/2021 16:38	2735055_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A_nexo_02	Outros Documentos
44413 199	11/06/2021 16:38	2735055_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
45171 165	01/07/2021 09:08	Sentença	Sentença
46275 697	27/07/2021 10:33	Petição	Petição
46757 129	06/08/2021 10:45	Petição	Petição
46757 142	06/08/2021 10:45	Petição cumprimento de sentença	Outros Documentos

EM PDF.



AO MM JUÍZO DA ____ VARA DA COMARCA DE CABEDELO-PB.

RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO, brasileira, casada, estudante, portadora no RG sob o nº 4.188.579 – 2ª Via SSP/PB, inscrita no CPF sob nº 102.256.444-79, residente e domiciliada na Rua João Aleixo, nº 200, Centro, Lucena-PB, CEP 58315-000, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus procuradores signatários, conforme instrumento em anexo, mover a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, situada na rua: Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, podendo ser citada por intermédio de via postal, com carta de aviso de recebimento nos estritos termos do art. 18, I, da Lei nº 9.099/95, pelas razões fáticas e jurídicas que passa a expor.

I - DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Tendo em vista que o Autor não possui condições financeiras de arcar com as custas e demais despesas processuais, sem que isso lhe acarrete prejuízo financeiro, para tanto com amparo na Constituição Federal de 1988, art. 5º, LXXXIV, e Lei 13.105/15, art. 98, pede que lhe seja concedida Assistência Judiciária Gratuita.

II – DOS FATOS

Em virtude do acidente de motocicleta, ocorrido em 18/11/2019, por volta das 14:45 horas, quando trafegava na estrada em sentido ao Centro de Lucena, quando ao passar por um quebra-molas no bairro de Gameleira do município de Lucena, perdeu o equilíbrio quanto a motocicleta e veio a colidir em um poste da rede pública de iluminação, quando foi ao solo ficando gravemente, fraturando um dedo, conforme imagens anexas.

Na ocasião, foi socorrida e conduzida pelo **SAMU** da cidade de Lucena até o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, na cidade de João Pessoa, onde deu entrada para realização de avaliação médica posteriormente transferida para o Complexo Hospitalar Tarcísio de Miranda Burity, no bairro de mangabeira.

Rua José Madrugá Bezerra Cavalcanti, nº 600, salas 01, Centro, Lucena- PB –
CEP: 58315-000 Telefone: (083) 9 8896-1617, e-mail:
gilbertoneto.gg@gmail.com



Portanto, a requerente foi diagnosticada com a patologia **CID-10 S623 - Fratura de outros ossos do metacarpo** e **CID – 10 S626 - Fratura de outros dedos**, sendo submetida a procedimento cirúrgico e exames de raio x, tendo tratamento indicado antibióticos e repouso, onde ficou internada por 10(dez) dias, após o procedimento ficou em observação, recebeu alta médica para voltar para sua residência.

A partir de então, a autora, na qualidade de vítima, conforme documentação anexa, é a verdadeira detentora do direito de litigar o seguro por invalidez permanente, tendo em vista as sequelas que ficaram em decorrência do citado acidente.

A autora munida da documentação necessária, em decorrência do seu acidente, derivado de acidente de motocicleta, vem requerer o que de direito, qual seja o seguro DPVAT.

III – DO DIREITO

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.



Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação mencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

Ex positis, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação do laudo médico e o registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Ademais, não há que se falar em graduar a invalidez permanece com base na Resolução nº 1/75 de 03/10/75, editado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados –



CNSP, pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei nº 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que é incabível a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE.

Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea b do art. 3º da Lei nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/05/2008).

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE.

Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

Frisa-se que, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

Destaca-se então o grau de reduções das funcionalidades do Autor, tendo em vista os inúmeros ferimentos, sendo eles diversas fraturas na face, o que impossibilita a comunicação da autora de forma efetiva, além das diversas dores que acometem a requerente, tornando-se evidente assim o impossibilidade de voltar ao serviço, uma vez que permanece debilitado.

Destarte, não há falar em aplicação de limitadores no valor da indenização, estabelecidos mediante gradação de invalidez permanente, arbitrados em normas de hierarquia inferior, pois não é dado à Resolução restringir benefício se a lei ordinária regulamentada não o fez. Atende-se. Com tal entendimento, a interpretação história da norma legal, valorando o verdadeiro e original espírito da lei, segundo almejado na “mens legislatoris”, bem assim a

4

Rua José Madruga Bezerra Cavalcanti, nº 600, Centro, Lucena- PB – Cep: 58315-000
Telefone: (083) 9 8896-16-17 - Email: gilbertoneto.gg@gmail.com



hermenêutica sistemática do dispositivo legal em análise, adequando-o aos princípios da Constituição Federal.

Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea `b do art. 3º da Lei nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/05/2008)

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) Nos termos do artigo 334 do Código de Processo Civil, se manifesta pelo desinteresse na audiência de conciliação, tendo em vista a necessidade de prova pericial;
- b) a citação da Requerida, por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto aos fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final;

5

Rua José Madruga Bezerra Cavalcanti, nº 600, Centro, Lucena- PB – Cep: 58315-000
Telefone: (083) 9 8896-16-17 - Email: gilbertoneto.gg@gmail.com



c) A condenação da Requerida ao pagamento do Seguro DPVAT a parte Autora, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos mil reais), conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do requerimento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação;

d) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;

e) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica;

f) A concessão do benefício de Gratuidade de Justiça, nos moldes do art. 98, da lei nº 13.105/15, eis que o Autor, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família;

g) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento do seguro devido ao Autor.

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

Nestes termos,
Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 01 de junho de 2020.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB nº 9.585





GGSN – ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado,

OUTORGANTE, RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO, brasileira, solteira, estudante, inscrito no CPF sob nº 012.256.444-79 e no RG sob nº 4.188. 579 – 2º via SSP/PB, residente e domiciliado na Rua João Aleixo, nº 200, Centro, Lucena-PB, CEP: 58.082-062.

OUTORGADO: Drº **GILBERTO GOMES DA SILVA NETO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Paraíba sob nº 27.276, com escritório localizado na Rua José Madruga Bezerra Cavalcanti, nº 600, Centro, Lucena-PB, CEP: 58.315-000, endereço eletrônico: gilbertoneto.gg@gmail.com

OBJETO: representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

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

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritas, os poderes especiais para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art.105 da Lei 13.105/2015.**

Lucena, 26 de fevereiro de 2019.

Ranna Beatriz de Sena Felício
RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO

Av: Américo Falcão, 368, salas 01 e 02, Centro, Lucena- PB – CEP: 58.315-000
Telefone: (083) 3293 1193/ 9 8899 0662 - Email: monteiroadvogado22@gmail.com



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4 188.579 - 2ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 07/03/2017

NOME
RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

FILIAÇÃO
RONALDO DA SILVA FELICIO
HERICA VIRGINIA NASCIMENTO DE SENA

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO
SANTA RITA-PB 06/05/1999

DOC. ORIGEM
CERT. NASC. Nº2.555 - LIV.A-3 - FLS.139-V - CARTORIO SANTA RITA-PB

CPF
02.256.444-79

Assinatura do Diretor
Gilberto A. B. Lima Jr.
07/03/2017

B+

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
102.256.444-79

Nome
RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Nascimento
06/05/1999



GILCELIO GUTEMBERG MONTEIRO DE SENA
 RUA JOAO ALEXO, S/N - CENTRO
 LUCENA / PB CEP: 59315000 (AG: 1)

Ligação: MONOFÁSICA
 Cls/Sbc: RES VTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
 Roteiro: 7 - 11 - E50 - 980
 Medidor: 00008736705

ENERGIA
 3x230, Km25 -

Referência: Nov / 2019
 Emissão: 12/11/2019

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 019

Conta referente a	Apresentação	Data próxima
Nov / 2019	12/11/2019	12/12/2019

UC (Unidade Consumidora):

Canal de contato

Sarampo é grave e pode matar. Fique atento ao calendário de vacinação e se previna.

Anterior		Atual		Constante
Data	Leitura	Data	Leitura	
14/10/18	4137	12/11/19	4233	1

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Data	Tributos Total(R\$)	CMS(R\$)
001 Consumo em kWh	96,000	0,775880	74,46	74,46	
001 Adic. B. Amarela			1,14	1,14	
001 Adic. B. Vermelha			2,31	2,31	
007 CONTRA					

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **RANNA BEATRIZ DE SENNA FELICIO**, brasileiro, solteira, autônomo, portador do documento de identidade RG nº 4.188. 579 – 2º via SSP/PB e inscrito no CPF nº 012.256.444-79, residente e domiciliado na rua João Aleixo, nº 200, Centro, Lucena-PB, CEP 58.315-000, venho declarar que, em razão de minha atual condição financeira, não tenho condições de arcar com nenhum tipo de pagamento de custos processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, da Lei nº 1.060/50, bem como nos artigos 82 e 98 do Novo Código de Processo Civil.

Reiterando minha incapacidade de custear quaisquer ações, quero solicitar, ainda, que tal benefício abranja todos os atos do processo, de acordo com o artigo 98 do novo Código de Processo Civil.

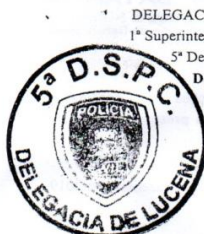
Lucena-PB, 26 de fevereiro de 2020.

Ranna Beatriz de Senna Felício

RANNA BEATRIZ DE SENNA FELICIO

CPF: 012.256.444-79





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



POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00282.01.2019.1.05.101

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00282.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:47 horas do dia 11 de dezembro de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Ranna Beatriz de Sena Felício**, conhecido(a) por Hanna E/ou Bia, CPF nº 102.256.444-79, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Estudante, filho(a) de Hérica Virginia Nascimento de Sena e Ronaldo da Silva Felício, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 06/05/1999 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua João Aleixo, Nº 200, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Rua Por Trás da Antiga Casa de Show Millenium, na cidade de Lucena/PB, telefone(s) para contato (83) 98831-5752.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Porfírio Guedes, nº S/N, Via Pública Na Localidade de Gameleira Nesta Comarca, De Frente a Loja de Conveniência do "arrozinho", Lucena/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/11/19 14:45h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**, Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) **Moto**, modelo BIZ 100 ES, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor PRETA, ano 2015/2015, UF: PB, placa QFT-8848, chassi 9C2HC1420FR032943, renavam 0107664124-2, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 012650866995; nº. P.r.t.: 20160000026880-7; nº. Lacre: 0043237770; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior: Nova; placa Atual: Lucena/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honda L.t.d.a.; em Nome de Ricardo Lira Pereira.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

NA DATA DO FATO PILOTAVA A MOTOCICLETA JÁ DESCRITA ANTERIORMENTE ACIMA, QUANDO AO PASSAR POR UM QUEBRA-MOLA DA ENTRADA DA LOCALIDADE DE GAMELEIRA NESTA COMARCA, PERDEU O EQUILÍBRIO E VEIO A BATER EM UM POSTE DA REDE DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA VINDO A CAIR E SE MACHUCAR SÉRIAMENTE, SENDO SOCORRIDA PELA EQUIPE DO "SAMU" LOCAL DIRETAMENTE PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTO HOSPITALARES, SENDO POSTERIORMENTE TRANSFERIDA PARA O COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO DE MIRANDA BURITY NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE PASSOU PELOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PERTINENTES, PERMANECENDO INTERNA PELO PERÍODO DE DEZ (10) DIAS NAQUELE COMPLEXO HOSPITALAR CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL.

ADENDO(S):

Que na data 11/12/2019, às 11:19 horas, na Delegacia de Comarca de Lucena, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: A DECLARANTE FOI DIAGNOSTICADA COM A PATOLOGIA "CID-10 1623/1626", CONFORME ATESTADO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA. ASSINADO PELO MÉDICO RICARDO R. CHECANOVIC, C.R.M/PB-6801.. Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula: 1573560.

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

(R)



Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101

SELO DIGITAL
AJ074323-KMPN 1/2
Consulte Autenticidade em:
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



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



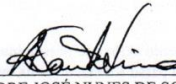
**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

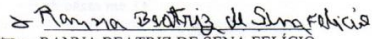
Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

Lucena/PB, 11 de dezembro de 2019.


ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA
Agente de Investigação

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




RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO
Noticiante

Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101

2/2





PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCENA-PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU LUCENA USB 57

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência n:	M.R.	Plantão	Hrs da saída	Hrs do retorno
18.07.2019	2616-219	Márcia	Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/>	17:00	22:30
Paciente			Idade	SEXO	
Mara Beatriz de Sena F. de Sá			20	Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>	
Local da ocorrência			Bairro:	Cidade:	
R. Propriedade			Comunidade	Lucena	
Apoio no local <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PRF <input type="checkbox"/> SEMOB <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> USA					
QTA <input type="checkbox"/> Socorrido por terceiros <input type="checkbox"/> Recusou atendimento <input type="checkbox"/> Local não encontrado <input type="checkbox"/> Outros					

TIPO DE AGRAVO

ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO	<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGAS
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA-ALTURA	<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS	<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> F.A.B	<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO
<input type="checkbox"/> F.A.F		<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO		<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS			

Natureza da Ocorrência: ☐ CLÍNICO ☒ TRAUMA ☐ GINECO-OBSTÉTRICO ☐ PSIQUIÁTRICO

Motivo: Acidente de moto

<u>Hospital de Trauma</u>	
DESTINO DO PACIENTE (UNIDADE HOSPITALAR)	Responsável e função (assinatura e carimbo)
<input type="checkbox"/> Atendido do local e liberado <input type="checkbox"/> Óbito no local <input type="checkbox"/> Óbito durante atendimento <input type="checkbox"/> Óbito durante o transporte	
TRANSFERÊNCIA: <input type="checkbox"/>	
Hospital de origem:	Hospital de destino: <u>Ana Virginia L. do Carmo</u>
Responsável:	Responsável:

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS QUEIXAS E SINTOMAS)

DADOS VITAIS: P.A. 140x90mmHg FC 93 FR 16 TEMP. 37 HGT: SpO2-S/02 94 SpO2-C/02

VIAS AÉRIAS LIVRE ☒ OBSTRUÍDA PARCIALMENTE ☐ OBSTRUÍDA TOTALMENTE ☐ EDEMA DE GLOTE ☐

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: (Diagnóstico de Enfermagem)

- ☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa diminuída ☐ Comunicação verbal prejudicada ☐ Confusão aguda ☐ Deambulação Prejudicada ☐ Débito cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução Ineficaz das VVAA ☐ Disreflexia Autônoma ☒ Dor aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia ☒ Integralidade da Pele prejudicada ☐ Integralidade Tissular prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a atividade ☐ Mucosa oral prejudicada ☐ Padrão respiratório ineficaz ☐ Perfusão Tissular cerebral Ineficaz ☐ Perfusão Tissular cardiopulmonar Ineficaz ☐ Perfusão Tissular gastrointestinal Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal Ineficaz ☐ Termo regulação ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicado ☐ Ventilação Espontânea prejudicada ☐ Volume de líquido Deficiente ☐ Volume Excessivo de líquido ☐ Náuseas ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção Sensorial Perturbada ☐ Interação social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal ☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação

(Orientação da Regulação Médica) paciente consciente, orientada, respostas em MMSS II, fratura exposta da mandíbula direita, TEF leve, sinais vitais estáveis.

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO (A) paciente consciente, orientada, respostas em MMSS II, fratura exposta da mandíbula direita, TEF leve, sinais vitais estáveis.



MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

Equipos, soro, gases, faixas, esparadrapo.

VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular ☐ Parada Respiratória
EXPANSIBILIDADE: ☒ Normal ☐ superficial ☐ Regular ☐ Irregular **EDEMAS:** ☐ Sim ☐ Não
PERFUSÃO ☒ Normal ☐ Retardada 2 Seg ☐ Ausente **PULSO:** ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente
EXAME NEUROLÓGICO: Glasgow 13 **NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:** ☒ consciente ☐ inconsciente
☒ Orientado ☐ Algo- Desorientado ☐ Agitado ☐ Hálito Etlíco ☐ Sonolência ☐ Convulsão ☐ Otorragia ☐ Epitaxe
IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS ☐ Midriase ☐ Miose ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas
EXAME GINECO-OBSTÉTRICO: ☐ Abortamento ☐ Hemorragia Vaginal ☐ Trabalho de parto ☐ normal sem.
ENCONTRADO ☒ Decúbito Dorsal ☐ Lateral ☐ Ventral ☐ Sentado ☐ Deambulando ☐ Outro

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<input type="checkbox"/>	Bomba de infusão	DEA ADUL <input type="checkbox"/> INF <input type="checkbox"/>	Sonda vesical	Desfibrilação
<input type="checkbox"/>	Cânula Orofaríngea	Desobstrução V.A	Sonda Nasogástrica	ASPIRAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/>	Colar cervical T:	Inalação de oxigênio	Massagem cardíaca	KED Adulto
<input type="checkbox"/>	Controle de hemorragia	Cateter o2	Prancha longa	KED Infantil
<input type="checkbox"/>	Cricotireoidostomia	Mascara reservatório	Punção venosa J.	Outros
<input checked="" type="checkbox"/>	Curativo	Mascara Venturi	Talas T.	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Compressivo <input type="checkbox"/> Três P. <input type="checkbox"/>	Bolsa Válvula Mascara	Tração	

Descrição dos procedimentos

PERTENCENTES DA VÍTIMA: ☐ SIM ☒ NÃO Objetos:

ENTREGUES A / Local

Assinatura com carimbo do recebedor

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO

CONDUTOR: Cassio **Matrícula:** _____
TEC. ENFERMAGEM: Beatriz **COREN:** _____
ENFERMEIRO: Kalenne **COREN:** 566 981

Informações de preenchimento exclusivo do paciente: ☐ Recusa Remoção ☐ Recusa atendimento

Nome: _____ **RG:/CPF:** _____
Assinatura (Rubrica) _____ **Observação** _____
Testemunha: _____ **Fone:** _____
Testemunha: _____ **Fone:** _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº **012650866995**

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

RECEBOS: GOB. RENAVAM - PRT - 20160000026880 - 7 - EXERCÍCIO

1 0107684124-2 00/00000000 2015

NOME: **RICARDO LIRA PEREIRA**

08767900402 QFT8848/PB

PLACA ANT./NOV. CHASSI

NOVO PB 9C2HC1420FR032943

TIPO DE VEÍCULO COMBUSTÍVEL

PAB/MOTONETA/MAC/ABIC GASOLINA

MARCA/MODELO ANO FAB. - ANO REG.

HONDA/H12 100 ES 2015-1 2015

CAP/POE/CL. - CATEGORIA - L. CONTR. DOMINANTE

2 P/97 7CL PARTIC PRETA

COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA

IPVA PAGO EM 21/07/2016 1ª

PARA/PARA - PAGO/BIENITO/COTAS 2ª

***** 0 3ª

PREMIO ANUAL (R\$) - IOP (R\$) - PREMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO

***** SEGURO PAGO 26/01/2016

OBSERVAÇÕES

A.E. ADM. DE CONC. NAC. HONDA LIRA

0

LICENÇA - PB - ECGM - DATA

42277 21/07/2016

39217





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Domus S. S. Fátima portador(a) d identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) d patologia CID-10 S6231/S626, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 10 (dez) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 18/11/19

Ricardo S. Chaves
CRM 196.121/GO

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA					
NOME: Paulo Sérgio S. F. Filho			PRONTUÁRIO Nº		
IDADE	SEXO	COLETA	CLÍNICA	ENF	LEITO
DATA DE ADMISSÃO: 18/11/19		DATA DE ALTA: 28/11/19		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL: Furto lateral max/mid. 2º grau (D) e 3º grau (D)					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: D. Menor					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
PROCEDIMENTO REALIZADO: Fra (K) 15					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÃO DE ALTA		<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA COMPLICAÇÕES)					
Procedimento (D)					
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA					
DIETA:					
REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.					
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavar com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.					
MEDICAÇÕES PARA CASA:					
RETORNO: Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.					
DATA: 28/11/19					
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar. Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





RECEITUÁRIO

Raimundo B. Leuc

uro anal

*Diagnóstico 5º ano
sexta*

*por 01 cp
de 818h*

*Assinado eletronicamente
por
Médico(a) CRM
28/01/2020*

Av. Américo Falcão, 736. Centro. Lucena-PB CEP-583150-00
E-mail: lucenasemusa@gmail.com





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Rômulo S. L. Filho

Uso Oral:

① IBUPROFENO 600 - Ora.
Toma de 2. 8/8h

28/11/19

Ricardo P. Chiriac
CRM-SP 1001

Assinatura e Carimbo





ATESTADO MÉDICO

Atesto ~~para os devidos fins~~ que, a pedido do(a) Sr.(a) Roberto S. S. Fialho, portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 S6231 S626, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 10 (DEZ) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 18/11/19

Ricardo A. Chaves
CRM 1001 / CRM 1001

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58050-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE). QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E D, PERNA E E D, PÉ E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME: EOR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA, AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNA DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES

ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTAÇÃO POR DR. ROGRIGO AMARAL

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Mariana B. S. Filho portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 562, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 30
(trinta) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 05/12/19

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a) Mariana B. S. Filho
Ortopedia Pediátrica
CRM-4127

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB.















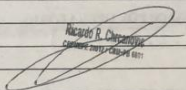


FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Raissa Brito Data da Admissão: 18/11/19
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: 2 Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Bairro: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Profissão: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1
QPD: Prontuário encaminhado do
HDA: Hospital de Trauma após acidente
car - 1 hora.
HDA: Ex. após 20 min + 1 hora
Ex. após 20 min + 1 hora
Ex. após 20 min + 1 hora
Ex. após 20 min + 1 hora
Medicações em uso: Sintoma + sintoma
Interrogatório Sintomatológico: Eduardo Paz Lyra
Médico Residente
Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Diminuição de Peso ☐ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: _____
Pele: _____
Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: _____ Visão: _____
AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise
☐ Dispnéia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema ☐ Outros: _____
ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas
☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume
AGU: ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria
☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: _____
SME: ☐ Dor _____ ☐ Rigidez pós-reposou ☐ Deformidades
☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos
SN e PSQ: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade
☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor _____

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-354, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Anestesia Geral
Incisão:	Membre D. Fixador externo fio 1/8 1/5 2º AD, D.
Achados:	RAFI Fios 1/8 1/5 3º AD, D. Procedimento aux. subcutâneo.
Conduta:	
Fechamento:	
OBS:	
Data: ____/____/____	MÉDICO/CRM
Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.	





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Rosário D. J. Falcão</u>		Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:
Data:	Cirurgião: <u>Ricardo R. Carneiro</u>	1º Assistente: <u>ORLANDO</u>	2º Assistente:
3º Assistente:	Instrumentador:	Anestesiologista:	Tipo Anestesia:
Horário: I: T:		CID	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
<u>Fratura de fêmur por trauma 2.0 Cr D</u>		<u>D</u>	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
<u>D</u>		<u>D</u>	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
<u>osteotomia</u>		<u>D</u>	
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 (X) Não		Descreva:	
Biópsia de Congelamento: 1 () Sim 2 (X) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:			
1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
 COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GC TARCISIO BURITT
 RUA AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
 5805-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
 FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 279987 Atd: Nao Regul
 Data: 18/11/2019
 Hora: 23:48:11
 Recepcionista: GIULIANA DE MENEZES
 Clínica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE
 Nome: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO Num. de vezes atendido: 1
 Nome Social: NAO INFORMADO CPF: 102.256.444-79 Num. Prontuario: 2019.11.002180
 CNS: 70250734422936 Sexo: F IDENTIDADE: 8188579 Fone: 988268694
 Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 06/05/1999 Id: 20 ano(s)
 End.: RUA/ JOAO ALEJO, 200
 Bairro: CENTRO Cidade: LUCENA UF: PB
 Mae: HERICA VIRGINIA NASCIMENTO DE SENA Pai: RONALDO DA SILVA FELICIO
 Raca: PARDAS Etnia: SEM INFORMACAO
 Ocupação: ESTUDANTE Estado Civil: SOLTEIRO(A)
 INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: NAO INFORMADO
 Resp.: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
 T. Doc. Responsavel: 988268694 / IDENTIDADE: 8188579
 Procedencia: HOSPITAL TRAUMA
 Transporte utilizado: AMBULANCIA
 Vitima de acidente por: NAO
 Vitima de violencia por: NAO
 [] Caso Policial

PRE-CONSULTA
 Tipo de Classificação de Risco: VERMELHO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO
 PA: FR: [] Aparentemente Bem [] Grave
 FC: TP: [] Politraumatizado [] Convulsao
 Peso: Altura: [] Hemorragia [] Dispnéia
 Glicemia: IMC: [] Diarreia [] Agitado
 Circ. Abd: O2: [] Regular [] Chocado
 [] Vomito
 Observacao

História - Exame Físico - (hora do atendimento médico)
 Relato de vítima de acidente de trânsito ocorrido há 8 horas.
 Diagnóstico: [] Conduta: []
 Prescrição: [] Horário da medicação: []
 OS 65x 800 EV. 8





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

DESPACHO

Vistos, etc.

Recebo a inicial, deferindo pedido de justiça gratuita

Considerada a excepcional situação atual de pandemia decorrente do COVID19 e a consequente suspensão dos atos presenciais neste Tribunal, postergo para momento posterior a realização de audiência de conciliação, determinando a citação da ré para, querendo, contestar o pedido contido na presente ação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e confissão, esclarecendo, ainda, que se presumem verdadeiros os fatos não impugnados.

CUMPRA-SE.

CABEDELO, 02 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELLO()

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE CITAÇÃO

Atravé sdo presente, e de ordem do MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo, **CITO** a parte

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

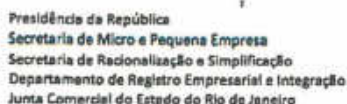
CABEDELLO, em 2 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
Servidor



EM ANEXO





NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL) QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Time Budgets

Sociedade anônima

Doyle Environmental

Normal

NO An Dentarlin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Ultima Argumentor

0000313101 - 18/12/2017

NWRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-0730-4232-8033-7CC99430A9D8

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



REQUERIMIENTO


Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFAD85ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Page 2/13



JUCEFUTIA
an online digital library



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 16/07/2020 11:42:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071611423940100000031031359>

Número do documento: 20071611423940100000031031359

Num. 32390623 - Pág. 1

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

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/13



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

Handwritten signatures



7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56A7ADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 8/13	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB6
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 10/13



Num. 32390623 - Pág. 7



4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

12/1

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

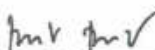
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.



4996510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Bernardo F. S. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

12/4



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Bernardo F. S. Benwanger
Secretário Geral


Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira	ADB2B69D
Reconheço por AUTÊNTICAÇÃO as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X0000524453)	Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-5000	088674
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Em testemunho da verdade.	Total	Paula Cristina A. D. Gaspar
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		3.9% Escrevente
ETUP-56891 H01, ETUP-56892 H01		10796.48062 série 09077 ME
https://www3.tirri.jus.br/sitepublico		Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

Data do acidente: 18/11/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 23/01/2020
Nome: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
CPF: 102.256.444-79

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES





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

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

Carta nº 15446372





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

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo, sem abreviações e/ou rasuras, pois, o formulário não foi entregue.
Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples do Boletim de Primeiro Atendimento Médico, com a indicação dos procedimentos adotados, identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois não foi entregue.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01827/01828 - carta_03 - INVALIDEZ

0066914



Carta nº 15446831





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

Rio de Janeiro, 06 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Formulário do Pedido Seguro DPVAT	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto de todos os campos dos "Dados Cadastrais", sem abreviações e/ou rasuras, confirmando as informações bancárias de titularidade da própria vítima/beneficiário, pois o banco recusou a realização do depósito da indenização/reembolso na conta bancária inicialmente informada.
--	---

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

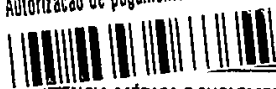
Pag. 00585/00586 - carta_03 - INVALIDEZ

00585/283



Carta nº 15684947





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



DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo:

Ranna Beatriz de Aena Felício

6 - CPF:

102.256.444-79

7 - Profissão:

Estudante

8 - Endereço:

Rua João Aleixo

9 - Número:

S/N

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Lento

12 - Cidade:

Bucena

13 - Estado:

PB

14 - CEP:

58.315-000

15 - E-mail:

16 - Tel.(DDD):

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:



RECUSO INFORMAR



R\$1.00 A R\$1.000,00



R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00



SEM RENDA



R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00



ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:



BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO



REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE



Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:



Solteiro



Casado (no Civil)



Divorciado



Separado Judicialmente



Víduo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):



Sim



Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (se nascido)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

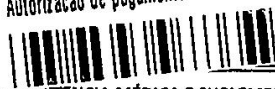
Bucena de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

a do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

17/01/20



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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: Ranna Beatriz de Aena Felício 6 - CPF: 102.256.444-79
7 - Profissão: Estudante 8 - Endereço: Rua João Aleixo 9 - Número: S/N 10 - Complemento:
11 - Bairro: Centro 12 - Cidade: Bucena 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58.315-000
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

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

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

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

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☒ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Bucena de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
Ranna Beatriz de Aena Felício

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

a do Representante Legal (se houver)

17/07/20



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



POLÍCIA CIVIL
PARAÍBA



GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e Defesa Social

Boletim de ocorrência

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00282.01.2019.1.05.101



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00282.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:47 horas do dia 11 de dezembro de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Ranna Beatriz de Sena Felício**, conhecido(a) por Hanna E/ou Bia, CPF nº 102.256.444-79, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Estudante, filho(a) de Hérica Virginia Nascimento de Sena e Ronaldo da Silva Felício, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 06/05/1999 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua João Aleixo, Nº 200, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Rua Por Trás da Antiga Casa de Show Millenium, na cidade de Lucena/PB, telefone(s) para contato (83) 98831-5752.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Porfirio Guedes, nº S/N, Via Pública Na Localidade de Gameleira Nesta Comarca, De Frente a Loja de Conveniência do "arrozinho", Lucena/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/11/19 14:45h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**, Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo BIZ 100 ES, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor PRETA, ano 2015/2015, UF: PB, placa QFT-8848, chassi 9C2HC1420FR032943, renavam 0107664124-2, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 012650866995; nº. P.r.t.: 20160000026880-7; nº. Lacre: 0043237770; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior: Nova; placa Atual: Lucena/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honda L.t.d.a.; em Nome de Ricardo Lira Pereira.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

NA DATA DO FATO PILOTAVA A MOTOCICLETA JÁ DESCRITA ANTERIORMENTE ACIMA, QUANDO AO PASSAR POR UM QUEBRA-MOLA DA ENTRADA DA LOCALIDADE DE GAMELEIRA NESTA COMARCA, PERDEU O EQUILÍBRIO E VEIO A BATER EM UM POSTE DA REDE DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA VINDO A CAIR E SE MACHUCAR SÉRIAMENTE, SENDO SOCORRIDA PELA EQUIPE DO "SAMU" LOCAL DIRETAMENTE PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTO HOSPITALARES, SENDO POSTERIORMENTE TRANSFERIDA PARA O COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO DE MIRANDA BURITY NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE PASSOU PELOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PERTINENTES, PERMANECENDO INTERNA PELO PERÍODO DE DEZ (10) DIAS NAQUELE COMPLEXO HOSPITALAR CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL.

ADENDO(S):

Quê na data 11/12/2019, à(s) 11:19 horas, na Delegacia de Comarca de Lucena, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: A DECLARANTE FOI DIAGNOSTICADA COM A PATOLOGIA "CID-10 1623/1626", CONFORME ATESTADO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA. ASSINADO PELO MÉDICO RICARDO R. CHECANOVIC, C.R.M/PB-6801.. Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula: 1573560.

Governo do Estado da Paraíba



Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101



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



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

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.

Lucena/PB, 11 de dezembro de 2019.

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA
Agente de Investigação

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

RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO
Noticiante



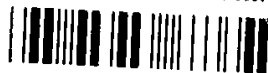
Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101





PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCENA-PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU LUCENA USB 57

Comp. Reg. de Acidentes Declarados



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência n:	M.R	Plantão	Hrs da saída	Hrs do retorno
18.11.19	2616219	Márcia	Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/>	17:00	22:30
Paciente			Idade	SEXO	
Mama Beatriz de Sena Falcão			20	Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>	
Local da ocorrência			Bairro:	Cidade:	
R. Projetada			Gomelina	Lucena	
Apoio no local <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PRF <input type="checkbox"/> SEMOB <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> USA					
QTA <input type="checkbox"/> Socorrido por terceiros <input type="checkbox"/> Recusou atendimento <input type="checkbox"/> Local não encontrado Outros					

TIPO DE AGRAVO

ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDRIATRICO	<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGAS
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA-ALTURA	<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENÇÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS	<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> F.A.B	<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTO DE USO CONTINUO
<input type="checkbox"/> F.A.F		<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO		<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO- CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS			

Natureza da Ocorrência: ☐ CLÍNICO ☒ TRAUMA ☐ GINECO-OBSTÉTRICO ☐ PSIQUIÁTRICO

Motivo Acidente de moto

<u>Hospital de Trauma</u>	
DESTINO DO PACIENTE (UNIDADE HOSPITALAR)	Responsável e função (assinatura e carimbo)
<input type="checkbox"/> Atendido do local e liberado <input type="checkbox"/> Óbito no local <input type="checkbox"/> Óbito durante atendimento <input type="checkbox"/> Óbito durante o transporte	
TRANSFERÊNCIA: <input type="checkbox"/>	
Hospital de origem:	Hospital de destino:
Responsável:	Responsável: <u>Ana Virginia L. do Carmo</u> Cirurgiã Geral CRM-44115

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS QUEIXAS E SINTOMAS)

DADOS VITAIS: P.A. 140x90mmHg FC 93 FR 16 TEMP. 37 HGT: SpO2-S/02 94 SpO2-C/02

VIAS AÉRIAS LIVRE ☒ OBSTRUÍDA PARCIALMENTE ☐ OBSTRUÍDA TOTALMENTE ☐ EDEMA DE GLOTE ☐

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: (Diagnóstico de Enfermagem)

☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa diminuída ☐ Comunicação verbal prejudicada ☐ Confusão aguda ☐ Deambulação Prejudicada
☐ Débito cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução Ineficaz das VVAA ☐ Disreflexia Autônoma ☒ Dor aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia
☒ Integralidade da Pele prejudicada ☐ Integralidade Tissular prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a atividade ☐ Mucosa oral prejudicada
☐ Padrão respiratório ineficaz ☐ Perfusão Tissular cerebral ineficaz ☐ Perfusão Tissular cardiopulmonar ineficaz ☐ Perfusão Tissular
gastrointestinal ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal ineficaz ☐ Termo regulação ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicada ☐ Ventilação
Espontânea prejudicada ☐ Volume de líquido Deficiente ☐ Volume Excessivo de líquido ☐ Náuseas ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção
Sensorial Perturbada ☐ Interação social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal ☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação
(Orientação da Regulação Médica) faça protocolo, como Xingon e

recomendar paciente p/ o Hospital de Trauma
EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO (A) paciente consciente, orientada, escore de
em MMSS II, fratura exposta da mandíbula da
mandíbula direita, T.E. livre, sinais vitais estáveis.



MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

Equipo, soro, gases, faixas, esparadrapo.

VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular ☐ Parada Respiratória

EXPANSIBILIDADE: ☒ Normal ☐ superficial ☐ Regular ☐ Irregular **EDEMAS:** ☐ Sim ☐ Não

PERFUSÃO ☒ Normal ☐ Retardada 2 Seg ☐ Ausente **PULSO:** ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente

EXAME NEUROLÓGICO: Glasgow 13 **NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:** ☒ consciente ☐ inconsciente

☒ Orientado ☐ Algo- Desorientado ☐ Agitado ☐ Hálito Etilico ☐ Sonolência ☐ Convulsão ☐ Otorrágia ☐ Epitaxe

IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS: ☐ Midríase ☐ Miose ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO: ☐ Abortamento ☐ Hemorragia Vaginal ☐ Trabalho de parto ☐ normal ___ sem.

ENCONTRADO ☒ Decúbito Dorsal ☐ Lateral ☐ Ventral ☐ Sentado ☐ Deambulando ☐ Outro

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<input type="checkbox"/>	Bomba de infusão	DEA ADUL <input type="checkbox"/> INF <input type="checkbox"/>	Sonda vesical	Desfibrilação
<input type="checkbox"/>	Cânula Orofaríngea	Desobstrução V.A	Sonda Nasogastrica	ASPIRAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/>	Colar cervical T:	Inalação de oxigênio	Massagem cardíaca	KED Adulto
<input type="checkbox"/>	Controle de hemorragia	Cateter o2	Prancha longa	KED Infantil
<input type="checkbox"/>	Cricotireoidostomia	Mascara reservatório	Punção venosa J.	Outros
<input checked="" type="checkbox"/>	Curativo	Mascara Venturi	Talas T.	
<input type="checkbox"/>	Compressivo <input type="checkbox"/> Três P. <input type="checkbox"/>	Bolsa Válvula Mascara	Tração	

Descrição dos procedimentos

PERTENCENTES DA VÍTIMA: ☐ SIM ☒ NÃO **Objetos:** _____

ENTREGUES À / Local

Assinatura com carimbo do recebedor

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO

CONDUTOR: Rassio **Matricula** _____
TEC. ENFERMAGEM: Beatriz **COREN:** _____
ENFERMEIRO: Kalimne **COREN:** 566 984

Informações de preenchimento exclusivo do paciente: ☐ Recusa Remoção ☐ Recusa atendimento

Nome: _____ **RG:/CPF:** _____

Assinatura (Rubrica) _____ **Observação** _____

Testemunha: _____ **Fone:** _____

Testemunha: _____ **Fone:** _____



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0421207 ou 0800 0421208 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interdita com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Ranna Beatriz de Almeida Felício

CPF da Vítima

102.256.444-79

Data do Acidente

18/11/2019

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

E-mail

Telefone (DDD)

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:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência 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 da 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 contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Declaracao de Inexistencia de IML



Bucena de 2019
Local e Data

Ranna Beatriz de Almeida Felício

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 16/07/2020 11:42:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071611423974000000031031364>

Número do documento: 20071611423974000000031031364

Num. 32390628 - Pág. 11


DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, Ranna Beatriz de Sena Felício,
RG nº 4 188 579 - 2ª Via, data de expedição 07/03/17,
Órgão SSP/PB, CPF nº 102.256.444-79,
venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço
em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito
segundo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>João Alvaro</u>	Comprovante de residência
Número	<u>S/N</u>	
Apto/Complemento		
Bairro	<u>Centro</u>	
Cidade	<u>Bucena</u>	
Estado	<u>Paraná</u>	
CEP	<u>58.315-000</u>	
Tel. de contato	<u>(183) 98831-5452</u>	
E-mail	<u>ranna.beatriz.0605@hotmail.com</u>	

Por ser verdade, firmo-me

Local e Data: Bucena, de _____ de 2019.

Ranna Beatriz S. Felício
Assinatura do Declarante





Lugar: MONOFÁSICO
 Dist: RES NTC 31/ RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
 Roten: 7-11-850 1000 Referência Out/2019
 Medidor 00009076C37 Emissão 14/10/2016

ENERGISA PARAGUAI - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, km 25 - Creta Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-690
CNPJ 08.295.183/0001-40 Insc Est 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº032 532 021
Cód. para Déb. Automático: 00014735070

Out / 2019	14/10/2019	12/11/2019	066.012.904-78
------------	------------	------------	----------------

Inc. Eng.

Terça-feira, 22 de maio de 2012 7:55:57 PM enviada pela Lqj
10 de 10 mensagens em 15/05/2012
Com o Google+ e o Google+ Ono, o acesso aplicativo para smartphones e
a facilidade de uso e a facilidade de usar o Google+. Sobre o
app e os serviços de Google+, você se encontrará facilmente
com o Google+ e o Google+ Ono, o acesso aplicativo para smartphones e
a facilidade de usar o Google+. Sobre o app e os serviços de Google+,
você se encontrará facilmente com o Google+ e o Google+ Ono, o acesso
aplicativo para smartphones e a facilidade de usar o Google+.

[illegible]

0	3	3	3	59	235	214	251	194	183	182	152
Oct/13	Nov/18	Dec/19	Jan/18	Feb/18	Mar/18	Apr/19	May/19	Jun/19	Jul/19	Aug/19	Sep/19

RESERVADO AO FISCO

3669 6e2e.68e9.1f5d 657e.b8d9.b94e.28d6.

Composição do Consumo			
Discriminação	Valor (R\$)	%	
Serviços de Dist. da Energia/PB	24,00	9,07	
Comp. de Energia	31,60	11,96	
Serviço de Transmissão	3,57	1,35	
Encargos Setoriais	3,61	1,37	
Impostos Diretos e Encargos	87,98	25,73	
Outros Serviços	133,49	50,52	
Total	264,25	100,00	

Valor do EUC (Ref. 01/2019) R\$ 35,49

* Valido do EUSEO (Ref. 8/20/9) R\$ 35,49



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 16/07/2020 11:42:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071611423974000000031031364>

Número do documento: 20071611423974000000031031364

Num. 32390628 - Pág. 13



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, Ricardo Lima Pereira

RG nº _____, data de expedição ____/____/____

Órgão _____, portador do CPF nº 087.649.004-02

com domicílio na cidade de Bucena, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Assentamento Outeiro de Miranda, nº 44.

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Ranna Beatriz de Sousa Felício, cujo o condutor era

Veículo: MOTONETA Modelo: HONDA BIZ 100 ES Ano: 2015

Placa: QFT8848/PB Chassi: 9C2HC1420FR032943

Data do Acidente: 18/11/19

Declaração do proprietário do veículo



* Local e Data: Bucena, de _____ de 2019.

Ricardo Lima Pereira
Assinatura do Declarante

Ranna Beatriz de Sousa Felício
Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Rolando S. S. Félipo portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 B623/B626, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 10
(DEZ) dias, a partir desta data.

João Pessoa, _____

Ricardo R. Chirre
CRM-PB 2012 / CRM-PB 6801

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Documentação médico - hospitalar



Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= EGR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA. AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES

ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGRIGO AMARAL

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Anna B. S. Filho portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 562, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 30
trinta dias, a partir desta data.

João Pessoa, 05/12/19

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a) Anna B. S. Filho
Clínica Pediátrica
CRM 4127

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Romão S. L. F. Filho

Uso Oral:

① IBUPROFENO 600 - Orla.
Toma de 2. 8/8h

28/11/19

Ricardo R. Chiracovic
CREMESP 12012 / CRM-PA 6801

Assinatura e Carimbo





Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= ECR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA, AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES
ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGRIGO AMARAL

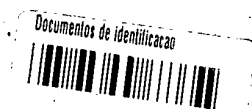
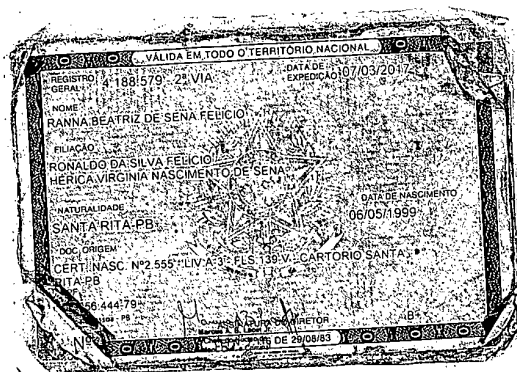
Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

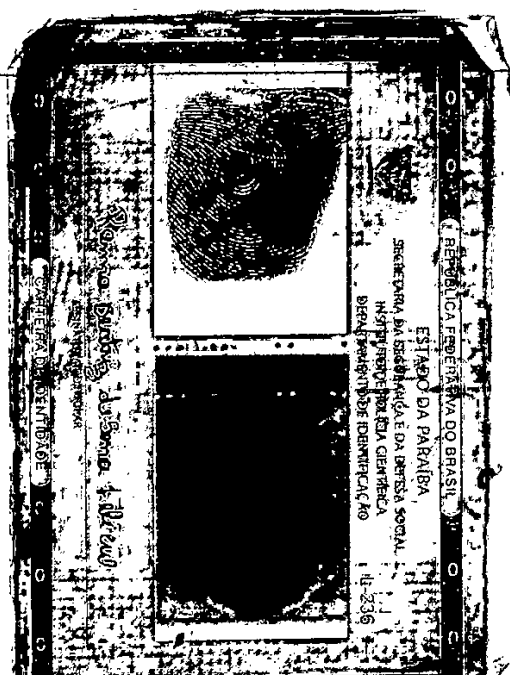
Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775







TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o registro profissional, os requisitos para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro-desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, que, por sua vez, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

206.09113.53-9

7266595

0050

PB

Ranna Beatriz de Sena Felício



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

FILIAÇÃO..... HÉRICA VIRGINIA NASCIMENTO DE SENA
RONALDO DA SILVA FELICIO
NASCIMENTO..... 06/05/1999
ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO
NATURALIDADE: SANTA RITA - PB
DOCUMENTO..... RG - 8188579 - 07/03/2017 - SSDS - PB

LEI Nº 9.049, DE 16 DE MAIO DE 1995
CPF..... 102 256 444-79
TÍT. ELEITOR.....
SEÇÃO.....
ZONA.....

LOCAL DE EMISSÃO: SRTEPB - JOÃO PESSOA
DATA DE EMISSÃO: 03/07/2017

SUELIO MOREIRA TORRES
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

ASSINATURA

CONSELHO

DO SERVIDOR

03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

CONTRON

DETRAN - PS Nº 012650866995

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLACA: 08767900/02 PRT: 201500000026980 PRECÍDIO

11 0107660124-2 - 11-00/00000000 2015

RICARDO LIRA PEREIRA

08767900/02

08767900/02

NOVO PE

9C2HC1420FR032943

FAZ MONTANA/NAC ABILIT

FAZ MONTANA/NAC ABILIT

HONDA/PIZ 125/125

2015-2015

22/09/2015 PARTIC

PRETA

IPVA PAGO EM 21/07/2016

SEGURO PAGO 26/01/2016

A. S. ADM. DE CONC. NAC. HONDA LTDA

2016

21/07/2016


00217

00217

OUT



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/11/2019

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA
FELICIO

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

Outros



RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 23/01/2020
Nome: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
CPF: 102.256.444-79

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES





DEP-20034-205-
RIO DE JANEIRO - RJ

SEGURADORA LIDER - PEDRO DE SEGURO PRIVAT
RUA SENADOR DANTAS N. 45 ANDAR CENTRO

PARA



REMETENTE:
KIANA BEATRIZ DE SOUZA FELICIANO
RUA SOUZA ALEXO SN CENTRO
OBR. 58315.000
MUCEMA PS





Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= ECR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA, AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES
ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGRIGO AMARAL

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Número do Sinistro: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/11/2019

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento

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.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

PROCESSO: 08045557620208150731

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 **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, 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 **18/11/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **11/12/2019**.

A parte autora OMITE o fato de ter ingressado com o pedido administrativo em **23/01/2020**, não obstante o ajuizamento da presente ação.

Vale ressaltar que o referido sinistro encontra-se em análise pela Seguradora Ré, sendo a mesma surpreendida pela presente Ação.

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



Ademais, de acordo com o art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, a regulação do sinistro deve ser realizada no prazo de 30 dias pela seguradora mediante a apresentação pelo segurado dos documentos que o parágrafo do dispositivo menciona.

No presente caso, não foi comprovada pela parte autora a NEGATIVA da Seguradora Ré do requerimento extrajudicial, com referência ao pagamento da indenização securitária, sendo, portanto, indevido o ajuizamento da presente ação.

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.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

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 a indenização.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



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, CPC³.

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.

DA REGULAÇÃO ADMINISTRATIVA

Vale ressaltar que o referido sinistro encontra-se em análise pela Seguradora Ré, sendo a mesma surpreendida pela presente Ação.

Ademais, de acordo com o art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, a regulação do sinistro deve ser realizada no prazo de 30 dias pela seguradora mediante a apresentação pelo segurado dos documentos que o parágrafo do dispositivo menciona.

No presente caso, não foi comprovada pela parte autora a NEGATIVA da Seguradora Ré do requerimento extrajudicial, com referência ao pagamento da indenização securitária, sendo, portanto, indevido o ajuizamento da presente ação.

Neste sentido, a pretensão autoral não merece prosperar pela razão de que, pela narrativa dos fatos se deduz que o procedimento da seguradora está correto.

Com efeito, é incabível a cobrança judicial do DPVAT antes do decurso do prazo legal de regulação do sinistro. Uma vez que antes do decurso do prazo estabelecido por lei não há resistência à pretensão do segurado e, consequentemente, lesão ao suposto direito da vítima.

Importante dizer que não se trata de exigir o esgotamento da via administrativa, mas o fato de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, mesmo porque, como mencionado, a lei prevê prazo para a regulação do sinistro e ele se conta da entrega dos documentos pertinentes a uma das seguradoras integrantes do consórcio DPVAT.

Em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar uma das seguradoras, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

In casu, a parte autora não respeitou o prazo legal que a seguradora dispõe para pagar e ajuizou a presente demanda. Desta forma impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

³“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)



Caso não seja este o entendimento do i. Magistrado, requer a suspensão do processo e a intimação da parte autora para que manifeste sua concordância ou não quanto a suspensão da presente ação até finalização da regulação do pedido administrativo (pagamento/negativa/cancelamento) ou mesmo sua opção pela desistência da regulação administrativa e prosseguimento da ação judicial.

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 geral⁴.

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 vítima⁵.

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

⁴RECURSO 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.

⁵**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.”



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 citação⁶.

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 ação⁷

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.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial 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 a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Caso não seja este o entendimento de V. Exa., requer a suspensão do processo e a intimação da parte autora para que manifeste sua concordância ou não quanto a suspensão da presente ação até finalização da regulação do pedido administrativo (pagamento/negativa/cancelamento) ou mesmo sua opção pela desistência da regulação administrativa e prosseguimento da ação judicial.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

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

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

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



- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

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,

CABEDELO, 13 de julho de 2020.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



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 **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, em curso perante a - **VARA MISTA** da comarca de **CABEDELO**, nos autos do Processo nº 08045557620208150731.

Rio de Janeiro, 13 de julho de 2020.

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

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





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

A impugnação.

CABEDELO, 17 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito





5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
()

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda intimar o(a) advogado(a) para, querendo, impugnar a contestação no processo acima.

Advogado: GILBERTO GOMES DA SILVA NETO OAB: PB27276 Endereço: desconhecido

CABEDELLO, em 17 de julho de 2020.

De ordem, SARA MICHELINE TAVARES GUIMARAES
Mat.



DOCUMENTOS DE REPRESENTAÇÃO JUNTADOS NA CONTESTAÇÃO



EM PDF.



AO MM JUIZO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB.

Processo: 0804555-76.2020.815.0731

RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO, brasileira, solteira, estudante, portadora no RG sob o nº 4.188.579 – 2ª Via SSP/PB, inscrita no CPF sob nº 102.256.444-79, residente e domiciliada na Rua João Aleixo, nº 200, Centro, Lucena-PB, CEP 58315-000, por meio de seus procuradores signatários, apresentar sua **Impugnação à Contestação** e documentos, pelos motivos a seguir expostos:

I - BREVE RESUMO DOS FATOS E DO PROCESSO

Em virtude do acidente de motocicleta, ocorrido em 18/11/2019, por volta das 14:45 horas, quando trafegava na estrada em sentido ao Centro de Lucena, quando ao passar por um quebra-molas no bairro de Gameleira do município de Lucena, perdeu o equilíbrio quanto a motocicleta e veio a colidir em um poste da rede pública de iluminação, quando foi ao solo ficando gravemente, fraturando um dedo, conforme imagens anexas.

Na ocasião, foi socorrida e conduzida pelo **SAMU** da cidade de Lucena até o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, na cidade de João Pessoa, onde deu entrada para realização de avaliação médica posteriormente transferida para o Complexo Hospitalar Tarcísio de Miranda Burity, no bairro de mangabeira.

Portanto, a requerente foi diagnosticada com a patologia **CID-10 S623 - Fratura de outros ossos do metacarpo** e **CID – 10 S626 - Fratura de outros dedos**, sendo submetida a procedimento cirúrgico e exames de Raio X, tendo tratamento indicado antibióticos e repouso, onde ficou internada por 10(dez) dias, após o procedimento ficou em observação, recebeu alta médica para voltar para sua residência.

Portanto, documentos anexos, que comprovam a morte por lesões decorrentes do acidente automobilístico, com o veículo acima mencionado.



II – DAS PRELIMINARES

Excelência, a ré alega em sua defesa, embora o faça com refinada técnica, preliminares incabíveis na espécie, e há muito superadas pela jurisprudência pátria.

III - DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

IV - DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Em sua contestação a ré alegou que não há o interesse na realização de audiência preliminar de conciliação, e que a realização de prova pericial se torna imprescritível, dessa forma, requerendo que seja determinada a antecipação da realização de perícia, conforme o artigo 318, do CPC.

Portanto Excelência, a Lei do DPVAT prevê graus diferentes de lesões acometidas pelas vítimas, desta feita, a parte autora, concorda que seja realizada a prova pericial para que seja atestada lesão sofrida pela requerente, conforme o requerimento da parte promovida.

V - DO MÉRITO

V.1 - FALTA DE LAUDO DO IML – DOCUMENTO INDISPENSÁVEL

Alega a Requerida, ainda em sede preliminar, que os documentos colacionados aos autos não são capazes de qualificar a invalidez experimentada pelo autor, bem como quantificar seu grau, sendo o único documento apto para sua comprovação o laudo expedido pelo IML.

Contudo, basta a realização de prova pericial para comprovar que o autor sofreu perda da função de membro, ocasionado por acidente automobilístico. Até mesmo a ré concorda haver necessidade de produzir prova pericial, ao apresentar quesitos que pretende ver respondidos.



O entendimento dos Tribunais pátrios, com efeito, não é outro senão o aqui defendido, valendo citar duas recentes ementas do Egrégio Tribunal de Justiça São Paulo, que se amoldam perfeitamente ao caso presente:

SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT COBRANÇA .
INVALIDEZ PERMANENTE [...] **LAUDO DO IML NÃO É DOCUMENTO INDISPENSÁVEL À PROPOSITURA DA AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO** SENTENÇA ANULADA. Apelação parcialmente provida, com determinação. (TJ-SP - APL: 64937620108260152 SP 0006493-76.2010.8.26.0152, Relator: Cristina Zucchi, Data de Julgamento: 05/11/2012, 34ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/11/2012)

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. MORTE DO SEGURADO. PETIÇÃO INICIAL. ALEGAÇÃO DE VÍCIO PELA FALTA DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL. DESACOLHIMENTO. O laudo do IML não constitui documento de apresentação indispensável com a petição inicial, na ação de cobrança de prestação securitária (DPVAT). A prova do dano, à falta de disposição legal específica, pode ser feita pelos diversos meios probatórios, circunstância que, por si só, afasta a possibilidade de cogitar da indispensabilidade da prova documental para tal demonstração.[...] (TJ-SP - APL: 9119010072008826 SP 9119010-07.2008.8.26.0000, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 09/10/2012, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/10/2012).

Não se olvide, ainda, que em amparo a malfada tese o Ilustre *ex adverso* colacionou julgado do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo qualificando-o como paradigma recente.

Contudo, tal julgado **não tem relação com a preliminar arrolada** de falta de documento indispensável. O autor da ação do referido acórdão, inclusive, **juntou aos autos** o Laudo do IML, tratando-se de um caso em que o perito, **realizando laudo pericial nos autos da ação de cobrança**, entendeu inexistir a incapacidade do demandante.

Anote-se o trecho de interesse:

“No entanto, na hipótese vertente, não há como acolher o pedido do autor de nulidade da sentença por cerceamento da defesa e nem de procedência da ação. Isto porque, embora o acidente



tenha restado devidamente comprovado (fls 26), o mesmo não ocorreu relativamente à alegada invalidez. **Aliás, sustenta o autor que sua incapacidade para as ocupações habituais e a debilidade permanente de função foram reconhecidas por laudo do IML (fls.[...])**

Também a suposta comprovação de que o entendimento do Egrégio TJRJ consolidou-se neste sentido é, para dizer o mínimo, imprecisa, já que **todos** os julgados citados se referem à falta de juntada do Boletim de Ocorrência, e não do laudo do **IML**. Aliás, uma consulta no site do E. Tribunal Carioca demonstra justamente o contrário do alegado:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DPVAT DECISÃO A QUO ACERTADA. **LAUDO DO IML QUE NÃO SE CONFUGURA COMO DOCUMENTO ESSENCIAL À PROPOSITURA DA LIDE**. CABE PROVA PERICIAL ACERCA DOS FATOS CIRCUNSCRITOS AO EVENTO DANOSO. QUESTÃO REFERENTE À QUEDA NO INTERIOR DO VEÍCULO. AUSÊNCIA DE EXCLUSÃO LEGAL DESSE FATO. O EVENTO DANOSO DEVE SER ANALISADO NO MÉRITO. FATO QUE DEPENDE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA [...] (TJRJ 0027996-17.2013.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO DES. GABRIEL ZEFIRO - **Julgamento: 29/05/2013** - DECIMA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL – grifo nosso sempre).

*EMENTA - APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA ; SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - EXTINÇÃO DO PROCESSO, COM BASE NO ART.2677, IV, DO CPC A AUSÊNCIA DO LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL (IML) QUANTIFICANDO AS LESÕES SOFRIDAS - DISTINÇÃO ENTRE OS CONCEITOS DE DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS À PROPOSITURA DA AÇÃO E DE DOCUMENTOS ESSENCIAIS PARA A PROVA DO DIREITO ALEGADO - FALTA DE JUNTADA DO REFERIDO DOCUMENTO QUE NÃO OBSTA O JULGAMENTO DO MÉRITO - DEFICIÊNCIA PROBATÓRIA QUE PERMITE SANAÇÃO NO CURSO DO PROCESSO -POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO DA SUPOSTA INCAPACIDADE ATRAVÉS DE PERÍCIA [...] (0114465-97.2012.8.19.0001 – APELACAO - DES. MARIO GUIMARAES NETO - **Julgamento: 05/03/2013** - DECIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL).*



Destarte, diferentemente do alegado pela ré, a documentação acompanhada da inicial faz prova constitutiva do direito do autor, requerendo, portanto, que seja rejeitada a preliminar de falta de pressuposto processual.

O conjunto probatório carreado aos autos demonstra claramente que i) o autor sofreu o acidente, ii) que o autor possui danos físicos decorrentes deste, e iii) que o autor era proprietário do veículo envolvido no acidente.

Tais documentos mostram-se plenamente suficientes, aliados ainda à perícia médica - requerida pelo autor e que certamente será determinada por Vossa Excelência - para demonstrar o lícito direito pleiteado nestes autos.

É certo ainda que a relação havida entre as partes se caracteriza como de consumo, nos termos do que dispõe os artigos 2º e 3º, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor, sendo igualmente certo que as atividades securitárias incluem-se na definição de relação de consumo.

Art. 3º Fornecedor é § 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e **securitária**, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Destarte, a inversão do ônus da prova **em favor do autor** é plenamente possível *in casu*, nos termos do art. 6º, VIII, do CDC, que prescreve:

VIII - A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência.

É certo que estão presentes os pressupostos autorizadores da inversão do ônus da prova, uma vez que o autor é beneficiário da Justiça Gratuita (hipossuficiência) e a veracidade dos fatos narrados na inicial e ora reafirmados são auto evidentes (verossimilhança).

Também no mesmo sentido encontram-se diversos julgados no E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, valendo citar alguns colhidos à ventura:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE COBRANÇA DE
SEGURO DPVAT CARACTERIZAÇÃO DE RELAÇÃO DE
CONSUMO, COM APLICAÇÃO DAS DISPOSIÇÕES
DO CDC DECRETO DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA
COM FUNDAMENTO NA REGRA ESPECIAL DO
ART. 6º, VIII, DO CDC PRESENTES A
VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES E A
HIPOSSUFICIÊNCIA DO CONSUMIDOR
DETERMINAÇÃO À SEGURADORA-RÉ DE**



ADIANTAMENTO DOS HONORÁRIOS PERICIAIS, EM EXCEÇÃO À REGRA DO ART. 33 DO CPC ADEQUAÇÃO DECISÃO MANTIDA. - Recurso desprovido. (TJ-SP - AG: 2197777020128260000 SP 0219777-70.2012.8.26.0000, Relator: Edgard Rosa, Data de Julgamento: 16/01/2013, 25ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: **16/01/2013** – grifo nosso sempre)

Agravo de instrumento. Ação de cobrança de seguro DPVAT. Depósito de honorários periciais. **1. Em razão da aplicação do Código de Defesa do Consumidor às relações entre segurador e segurado, há inversão do ônus da prova, não se mostrando teratológica, nem irradiando ilegalidade, a decisão que incumbiu à ré arcar com as despesas da perícia médica. 2. Seria ilusório o benefício legal da inversão do ônus probatório, estabelecido no artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, se se impusesse ao hipossuficiente-consumidor o ônus do pagamento das despesas com os salários provisórios do perito; a inversão do ônus da prova implica, igualmente, carrear para a parte contrária essa obrigação, sob pena de estar-se diante de letra morta do dispositivo em apreço. 3. Negaram provimento ao recurso.** (TJ-SP - AI: 2207961420128260000 SP 0220796-14.2012.8.26.0000, Relator: Vanderci Álvares, Data de Julgamento: 12/11/2012, 25ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: **15/11/2012** - grifo nosso sempre).

Destarte, resta plenamente demonstrado, **através de farta documentação (excluindo-se apenas o laudo do IML)**, o lícito direito do autor, sendo plenamente viável a inversão do ônus da prova para que a ré suporte as despesas do laudo que será produzido nestes autos.

VII- DA CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

Também com relação aos juros de mora, Excelência, atento à Súmula 426 do E. STJ, o autor não requereu, em momento algum, que sua aplicação se desse desde a data do acidente.

No entanto, em relação à correção monetária o entendimento do autor diverge antagonicamente ao da ré, ponto vista que coincide com a consolidada jurisprudência deste país, como se pode demonstrar através de alguns julgados do E. Tribunal da Cidadania:



AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1.- Na ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso. 2.- Agravo Regimental improvido. (STJ - AgRg no AREsp: 46024 PR 2011/0149361-7, Relator: Ministro SIDNEI BENETI, Data de Julgamento: 16/02/2012, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: **DJe 12/03/2012** – grifos nossos sempre) **SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. LEI N. 11.482/2007. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL.** 1. No caso de acidente ocorrido na vigência da Lei n. 11.482/2007, a indenização relativa ao seguro DPVAT deve corresponder a R\$ 13.500,00, de acordo com os percentuais previstos na tabela de condições gerais de seguro de acidente suplementada. 2. A correção monetária sobre dívida por ato ilícito incide a partir do efetivo prejuízo (Súmula n. 43/STJ). 3. Agravo regimental provido em parte para se conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento. (AgRg no Ag 1.290.721/GO, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, DJe 14.6.11);

SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE. ACIDENTE OCORRIDO ANTERIORMENTE À VIGÊNCIA DA LEI 8.441/92, QUE ALTEROU A REDAÇÃO DOS ARTIGOS 4, 5, 7 E 12 DA LEI 6.194/74. PAGAMENTO DE 50% DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO ACIDENTE. JUROS DE MORA A CONTAR DA CITAÇÃO. [...]6. No seguro obrigatório incide correção monetária desde o evento danoso e juros de mora a partir da citação. 7. Recurso especial parcialmente provido, apenas para reconhecer que os juros de mora devem incidir a partir da citação. (REsp 875.876/PR, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, DJe 27.6.11, grifos nossos sempre).

Destarte, o marco inicial para a correção monetária deverá, *data venia*, observar a **data do acidente**, o que desde já se requer na espécie.

VIII - 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 geral 4.

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 vítima 5 . 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, que necessita de uma perícia médica para assegurar e confirmar a lesão sofrida pela parte requerente, sendo reconhecido o direito de indenização, 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

IV – DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Antes de finalizar esta impugnação, o autor pede vênias para tecer algumas notas sobre o pedido de diminuição da verba honorária, pois a alega a ré que o caso é de todo singelo, e que por tal motivo a verba honorária deve ser fixada no mínimo legal.

No entanto, para a defesa de seus direitos apresentou extensa (embora de refinada técnica) contestação. O feito ainda apresenta necessidade de dilação probatória, não estando excluída a atuação em nível recursal.



O Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo já se debruçou algumas vezes sobre o tema dos honorários advocatícios em ações desta natureza, valendo citar alguns julgados paradigmas:

Seguro obrigatório. DPVAT. [...] **Honorários de advogado. Manutenção do valor arbitrado. Fixação de acordo com os critérios previstos no artigo 20, § 4º, do Código de Processo Civil. Limitação dos honorários advocatícios, prevista no art. 11, § 1º, da Lei nº 1.060/50. Inaplicabilidade.** Recurso parcialmente provido. (TJ-SP - APL: 1104852820098260010 SP 0110485-28.2009.8.26.0010, Relator: HamidBdine, Data de Julgamento: 29/11/2012, 32ª Câmara de Direito Privado)

Ação de cobrança. Seguro obrigatório. DPVAT. [...] **Verba honorária que se reduzida importaria em aviltamento.** Litigância de má-fé. Não se configura litigância de má-fé no exercício regular do direito de recorrer. Sentença reformada. Apelo parcialmente provido. (TJ-SP - APL: 401005920088260602 SP 0040100-59.2008.8.26.0602, Relator: Ruy Coppola, Data de Julgamento: 29/11/2012, 32ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: **30/11/2012** – grifos e destaques nossos).

O autor ainda pede vênua para transcrever trecho assaz pertinente do inteiro teor do acórdão retro mencionado:

“Quando aos honorários advocatícios, verifico que estes não merecem ser reformados, seja para fixá-los em desfavor do apelado, seja para reduzi-los de 15% para 10% sobre o valor da condenação. De fato, a sucumbência do autor foi mínima, devendo ser as rés condenadas ao pagamento das despesas processuais, custas, e honorários advocatícios, não sendo o caso de serem carreados em face deste. **No mais, o caso em tela também não comporta a redução pretendida para o patamar mínimo de 10% montante da condenação, eis que os honorários advocatícios foram estipulados de acordo com o trabalho desenvolvido com acuidade pelo patrono do apelado. Eventual redução importaria em aviltamento da verba.**” (grifo nosso).

Por fim, saliente-se que mesmo que a condenação seja na sua totalidade, ou seja, tendo em vista, que a vítima faleceu por causa do acidente de trânsito:

Destarte, requer sejam os honorários advocatícios arbitrados em valor 20% da condenação, ou, na hipótese deste valor resultar irrisório, que sejam arbitrados por Vossa Excelência de maneira equânime.



IV – DA CONCLUSÃO

Diante do exposto, requer que Vossa Excelência rejeite as preliminares levantadas pela ré, para que no mérito seja a presente ação **JULGADA PROCEDENTE**, para assim condenar-se a ré nos exatos termos da inicial.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 25 de julho de 2020.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB 27.276





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos etc.

Tratam os presentes autos de AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO, movida por RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO em face de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS. Emerge dos autos que o processo está em ordem, pois segue o rito ordinário, não há preliminares a serem examinadas, as partes são legítimas e estão devidamente representadas, bem como há interesse na causa, nada havendo a sanear.

Assim sendo, DOU O FEITO POR SANEADO, deferindo a produção de prova pericial, requerida pela parte autora.

Nomeio para proceder a PERÍCIA, sob compromisso do seu grau, a Médica ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA **Telefone (83) 98765-6296 // 99122-3359.**

O valor da perícia de acordo com o convênio n.º 015/2014.

Para entrega do laudo, FIXO o **prazo de 45 (quarenta e cinco) dias**, a contar da data que a Senhora Perita for intimado para dar início à perícia.

Em consequência, DETERMINO:

1) **INTIMEM-SE** as partes da nomeação do perito e para, no prazo de 05 (cinco) dias, indicar assistente técnico, bem como, apresentarem quesitos.

2) Deverá a perita responder aos quesitos formulados pelas partes.

3) **INTIME-SE** a promovida para recolher os honorários do Sra. Perita, através de RDO, em conta vinculada ao processo, no prazo de 10 (dez) dias, nos termos do convênio nº 015/2014.

4) Recolhidos os honorários e junta a guia de RDO aos autos, **INTIME-SE** o Sra. Perita para dar início a perícia no prazo de 05 (cinco) dias, comparecendo em cartório a fim de receber os autos. Bem como, INTIMEM-SE as partes e os assistentes técnicos do início da perícia para que possam, querendo, acompanhá-la.



CUMPRA-SE INTEGRALMENTE, seguindo a sequência, independente de nova conclusão.

Cabedelo, 23 de julho de 2020.

JOÃO MACHADO DE SOUZA JÚNIOR

1. **Juiz de Direito**





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
Tel.: ()

Nº	DO	PROCESSO:	0804555-76.2020.8.15.0731
CLASSE	DO	PROCESSO: PROCEDIMENTO	COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S)	DO	PROCESSO:	[Seguro]
AUTOR:	RANNA	BEATRIZ DE	SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			

INTIMAÇÃO - ADVOGADO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB,
INTIMO Vossa Senhoria dos termos do despacho de id [32590280](#), acerca da nomeação do perito e para, no prazo de 05 (cinco) dias, indicar assistente técnico, bem como, apresentarem quesitos.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 23 de julho de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)







5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELO

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda e em cumprimento a este, intimo a **PERITA ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, Tel.: 9876-56296 e 991223359 dr.rosanaduarteig.com.br, podendo ser localizada no endereço Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaíra, João Pessoa/PB, para os termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELO, em 23 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Mat.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo-Pb, 23 de julho de 2020.

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Analista Judiciário




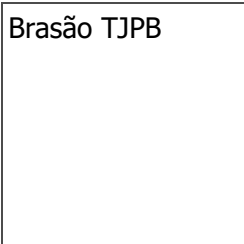
Zimbra

cbd-vmis05@tjpb.jus.br

processo: 0804555-76.2020.8.15.0731 - nomeação

De : 5ª VARA MISTA DE CABEDELLO <cbd-vmis05@tjpb.jus.br>

Qui, 23 de jul de 2020 20:18

 1 anexo**Assunto :** processo: 0804555-76.2020.8.15.0731 - nomeação**Para :** dr. rosanaduarte <dr.rosanaduarte@ig.com.br>As imagens externas não são exibidas. [Exibir as imagens abaixo](#)Brasão TJPB5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELLONº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]**MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS**

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda e em cumprimento a este, intimo a **PERITA ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, Tel.: 9876-56296 e 991223359 dr.rosanaduarteig.com.br, podendo ser localizada no endereço Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos,496, Manaíra, João Pessoa/PB, para os termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELLO, em 23 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
Mat.**Despacho (10).pdf**

26 KB



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo: 08045557620208150731

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 29 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





Poder Judiciário da Paraíba

5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Tel.: ()

Nº	DO	PROCESSO:	0804555-76.2020.8.15.0731
CLASSE	DO	PROCESSO:	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S)	DO	PROCESSO:	[Seguro]
AUTOR:	RANNA	BEATRIZ DE	SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			

INTIMAÇÃO - ADVOGADO PROMOVIDO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria para recolher os honorários do Sra. Perita, através de RDO, em conta vinculada ao processo, no prazo de 10 (dez) dias, nos termos do convênio nº 015/2014.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 2 de agosto de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)



EM ANEXO





			Nº DA CONTA JUDICIAL	
			4700107206405	
Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
0		10/08/2020	1681	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
06/08/2020	2735055	08045557620208150731	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA		ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
CABEDELO		5 VARA MISTA	RÉU	200,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
			Jurídico	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE			TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO			Física	10225644479
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
B768CFA94E06FC89				
CÓDIGO DE BARRAS				





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1 VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo: 08045557620208150731

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

CABEDELO, 12 de agosto de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Observar a escrivania, conclusão desnecessária de processo.

Cumpra-se na integra o despacho do ID 32590280.

CABEDELO, 13 de agosto de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000 Tel.:(83) 3250-3281; e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº	DO	PROCESSO:	0804555-76.2020.8.15.0731
CLASSE	DO	PROCESSO:	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S)	DO	PROCESSO:	[Seguro]
AUTOR:	RANNA	BEATRIZ	DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			

INTIMAÇÃO - PERITO

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria, Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaíra, João Pessoa-PB, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, Telefone (83) 98765-6296 / 99122-3359 para dar início a perícia no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do despacho em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 6 de setembro de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo-Pb, 6 de setembro de 2020.

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Técnico Judiciário




Zimbra

cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Notificação - iniciar perícia.

De : 5ª VARA MISTA DE CABEDELO <cbd-vmis05@tjpb.jus.br>

Seg, 07 de set de 2020 00:26

 2 anexos

Assunto : Notificação - iniciar perícia.

Para : dr rosanaduarte <dr.rosanaduarte@ig.com.br>



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000 Tel.:(83) 3250-3281; e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804555-76.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

INTIMAÇÃO - PERITO

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria, Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaíra, João Pessoa-PB, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, Telefone (83) 98765-6296 / 99122-3359 para dar início a perícia no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do despacho em anexo. Informo ainda que Vossa senhoria se encontra habilitada nos autos.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 6 de setembro de 2020

 **Despacho (14).pdf**
27 KB

 **Expediente (3).pdf**
46 KB



CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

9 de setembro de 2020

RONALDO OLIVIO DE MACENA



06/09/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba

R

5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELO

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda e em cumprimento a este, intimo a **PERITA ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, Tel.: 9876-56296 e 991223359 dr.rosanaduarteig.com.br, podendo ser localizada no endereço Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manáira, João Pessoa/PB, para os termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELO, em 23 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Mat.



Assinado eletronicamente por: **BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA**

23/07/2020 19:15:59

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **32609168**



20072319155937600000031232694

imprimir

*Atestando existência de arquivo Souza (Secretaria)
08/09/20*





CERTIDÃO

Certifico que mesmo estando em situação de pandemia do Covid 19 me dirigi, com as precauções necessárias, ao endereço indicado no mandado e ali intimei a Dr^a. Rosana Bezerra Duarte de Paiva, dando-lhe conhecimento do inteiro teor deste, o qual deu ciente no mandado e ficou com a cópia do mesmo. Dou fé.

2 de outubro de 2020

HILDO DE SOUZA RODRIGUES



01/10/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÔ - PB - CEP: 58000-000 Tel.:(83) 3250-3281; e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br


Nº DO PROCESSO: 0804555-76.2020.8.15.0731
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]
AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

INTIMAÇÃO - PERITO

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria, Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, Manaira, João Pessoa-PB, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, Telefone (83) 98765-6296 / 99122-3359 para dar início a perícia no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do despacho em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 6 de setembro de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)

 Assinado eletronicamente por: **BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA**
06/09/2020 23:21:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 34026430



20090623212951300000032548941

imprimir

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=32548941&idProcessoDoc=34026...





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo-Pb, 10 de novembro de 2020.

LEA DE QUEIROZ GABINIO

Técnico Judiciário



Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva

Perita Médica - Médica do Trabalho

EXMº JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA
DE CABEDELO-PB

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA,
perita médica, vem respeitosamente perante Vossa
Excelência informar que apesar de muito honrada com a
designação para realizar perícia médica no
processo **0804555-76.2020.8.15.0731** por motivos alheios à
minha vontade, encontro-me impossibilitada de exercer tal
encargo. Dessa forma, apresento sinceras escusas e fico à
disposição deste Juízo para maiores esclarecimentos.

Isto posto, solicito dispensa do encargo e a
juntada desta aos autos para tornar ciente as partes
interessadas e para os devidos fins de direito.

É o que requer,
Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 17 de Setembro de 2020.


Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Perita Médica
CRM - PB 4183 / CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA
CRM PB 4183

083 8765-6296
083 9122-3359

dr.rosanaduarte@ig.com.br





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da recusa da perita nomeada, a escrivania para juntar aos autos relação de peritos habilitados junto ao TJ/PB, para realização da perícia.

Após conclusos.

CABEDELÔ, 10 de novembro de 2020.

Juiz(a) de Direito





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo-Pb, 17 de novembro de 2020.

LEA DE QUEIROZ GABINIO

Técnico Judiciário



Consulta de Peritos

Profissão

- Médico

Municípios de atuação

- Cabedelo

Pesquisar

- **ANTONIO LEITE LOUREIRO NETO PERÍCIAS** Profissão/Área:
Médico/MEDICINA DO TRABALHO Psicólogo/PSICOLOGIA

Endereço:

Rio Grande do Sul, 1411, Edifício Rio Tauá, Estados, João Pessoa/PB, 58030-021

Telefone:

(83) 99100-5114

Email:

perito@antonioloureiro.com.br

- **FRANCISCO GUEDES DE SOUZA NETO**

Profissão/Área:

Médico/ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CIRURGIA OMBRO E COTOVELO

Endereço:

Acre, 601, Estados, João Pessoa/PB, 58030-230

Telefone:

(83) 99108-6121

Email:

NTGUEDES@HOTMAIL.COM

- **Heuder Romero Liberalino da Nóbrega**

Profissão/Área:

Médico/Ortopedia e Traumatologia

Endereço:

Oceano Atlântico, 211, apt. 101. Edf. Ocean Blue, Intermares, Cabedelo/PB, 58102-252

Telefone:

(83) 99106-7512

Email:

heuder.nobrega@hotmail.com



- **JOÃO WILKSON SENA TALEIRES**

Profissão/Área:

Médico/Clínico Geral e Especialista em Acupuntura ou Médico Acupunturista

Endereço:

Professora Alice Azevedo, nº.76, Clínica , Centro, João Pessoa/PB, 58013-480

Telefone:

(83) 99895-8606

Email:

joaosenamed@hotmail.com

- **LUCIANO LEITE ROLIM MOREIRA**

Profissão/Área:

Médico/Oncologia Radioterapia

Endereço:

Maria Eunice Guimarães Fernandes, 17, ap 502, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-480

Telefone:

(83) 99631-2869

Email:

luciano.lrm@hotmail.com

- **MARIA VALERIA RODRIGUES DUARTE**

Profissão/Área:

Médico/MEDICO PERITO

Endereço:

Rio de Janeiro, 162, Estados, João Pessoa/PB, 58030-160

Telefone:

(83) 99982-5847

Email:

dravaleriaduarte01@gmail.com

- **Nathália Nogueira Romariz Barros**

Profissão/Área:

Médico/Clínica Médica Pediatria Psiquiatria Neurologia

Endereço:

Iracema Guedes Lins, 430, 2402A, Altiplano Cabo Branco, João Pessoa/PB, 58046-135

Telefone:

(83) 99644-6033



Email:
nath_nogueira@hotmail.com

• **NAUM BANDEIRA ROCHA DE OLIVEIRA**

Profissão/Área:
Médico/Generalista

Endereço:
Professora Maria Ester Bezerra Mesquita, 275, BL 21 AP 103, Ipês, João Pessoa/PB,
58028-700

Telefone:
(83) 99335-5102

Email:
naum.bandeira@yahoo.com.br

• **PAULA DE OLIVEIRA PASSOS**

Profissão/Área:
Médico/CLINICA GERAL

Endereço:
Vereador Gumercindo Barbosa Dunda, 308, APT1 02, Aeroclube, João Pessoa/PB,
58036-850

Telefone:
(83) 98192-2598

Email:
paulapassos0205@hotmail.com

• **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO**

Profissão/Área:
Médico/ORTOPEDIA

Endereço:
Jornalista Paulo Bittencourt, 155, SALA 201, Derby, Recife/PE, 52010-260

Telefone:
(81) 98798-8124

Email:
pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

• **RAYSSA DANTAS DE AZEVEDO ALMEIDA**

Profissão/Área:
Médico/CLINICA MÉDICA CIRURGIA GERAL MEDICINA DO TRABALHO MEDICINA
LEGAL E PERICIAIS MÉDICAS PSIQUIATRIA FORENSE



Endereço:
Benjamim Rabelo, 200, APTO 601, Aeroclube, João Pessoa/PB, 58036-685

Telefone:
(83) 98803-3033

Email:
rayssadantas@hotmail.com

- **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**

Profissão/Área:
Médico/DPVAT MEDICINA DO TRABALHO E GERIATRIA

Endereço:
Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, RDIFÍCIO VALLE VIZCAIA ,APTO 2101,
Manaira, João Pessoa/PB, 58038-491

Telefone:
(83) 98765-6296

Email:
dr.rosanaduarte@ig.com.br

- **Thiago Henrique Machado Cardoso**

Profissão/Área:
Médico/Clínico Geral

Endereço:
Giocondo Dias, 17, Sandra Cavalcante, Campina Grande/PB, 58410-738

Telefone:
(83) 99678-3159

Email:
thiagosaude2010@hotmail.com

- **TIAGO MARTINS FORMIGA**

Profissão/Área:
Médico/ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

Endereço:
Antônio Lira, 588, APTO 204, Tambaú, João Pessoa/PB, 58039-050

Telefone:
(83) 99605-8585

Email:
TIAGOMARTINSPB@HOTMAIL.COM





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos etc.

Diante da recusa da perita nomeado, nomeio para proceder a PERÍCIA, sob compromisso do seu grau, o Médica Heuder Romero Liberalino da Nóbrega Profissão/Área: Médico/Ortopedia e Traumatologia Endereço: Oceano Atlântico, 211, apt. 101. Edf. Ocean Blue, Intermares, Cabedelo/PB, 58102-252 Telefone: (83) 99106-7512 Email: heuder.nobrega@hotmail.com ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA Telefone (83) 98765-6296 // 99122-3359.

O valor da perícia de acordo com o convênio n.º 015/2014.

Para entrega do laudo, FIXO o **prazo de 45 (quarenta e cinco) dias**, a contar da data que a Senhora Perita for intimado para dar início à perícia.

Em consequência, DETERMINO:

1) **INTIMEM-SE** as partes da nomeação do perito e para, no prazo de 05 (cinco) dias, indicar assistente técnico, bem como, apresentarem quesitos.

2) Deverá o perito responder aos quesitos formulados pelas partes.

3) **INTIME-SE** o Sr. Perito para dar início a perícia no prazo de 05 (cinco) dias, comparecendo em cartório a fim de receber os autos. Bem como, **INTIMEM-SE** as partes e os assistentes técnicos do início da perícia para que possam, querendo, acompanhá-la.

CUMpra-se INTEGRALMENTE, seguindo a sequência, independente de nova conclusão.

Cabedelo, 17 de novembro de 2020.

JOÃO MACHADO DE SOUZA JÚNIOR

Juiz de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Número do Processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro]
Polo ativo: AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que incluí o novo perito nos autos.

Heuder Romero Liberalino da Nóbrega (TERCEIRO INTERESSADO)

TERCEIRO INTERESSADO Ativo

CABEDELLO, 1 de dezembro de 2020
LEA DE QUEIROZ GABINIO







5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÓ - PB - CEP: 58000-000

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a parte

PERITO: Heuder Romero Liberalino da Nóbrega Profissão/Área: Médico/Ortopedia e Traumatologia

Endereço: Oceano Atlântico, 211, apt. 101. Edf. Ocean Blue, Intermares, Cabedelo/PB, 58102-252

Telefone: (83) 99106-7512 Email: heuder.nobrega@hotmail.com, podendo ser localizada no endereço , para dizer se aceita o encargo. Valor da perícia de acordo com o convenio do tribunal de justiça a Paraíba. E designar data, hora e local da perícia

CABEDELÓ, em 13 de janeiro de 2021.

De ordem, LEA DE QUEIROZ GABINIO

Mat.



EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA, médico ortopedista inscrito no CRM/PB sob o no. 5050, ora nomeado perito nos autos da presente ação, vem à presença de V. Exa., manifestar a **possibilidade de aceitar o munus que lhe fora conferido**, estando devidamente capacitado para realizar a análise médica para a qual fora designado.

Desde já, aproveito o ensejo para designar o dia **03 de março de 2021, das 14 às 16hs na CLINOR Centro**, localizada a Av. Pres. Getúlio Vargas, 126, Centro João Pessoa para realização de exame médico pericial, devendo-se intimar as partes e assistentes técnicos, se houver, a comparecerem na data apazada, acompanhados dos documentos necessários.

Nestes termos,

Pede deferimento

João Pessoa, 13 de janeiro de 2021.

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA

Médico Ortopedista CRM 5050



CERTIDÃO POSITIVA

Certifico, em atenção ao Mandado ID 38353364, que INTIMEI O DR. HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA para dizer se aceita o encargo de perito e com valor de acordo com o Convênio do Tribunal de Justiça da Paraíba. Em caso positivo, deve designar local, data e hora para realização da perícia. A informação do número do telefone do intimando foi essencial para o sucesso da intimação. Ademais, li o mandado e lhe ofereci a contrafé, que aceitou, exarando o ciente dele. O referido é verdade, dou fé.

Cabedelo, 22 de janeiro de 2021.

ÉRICO DE Q. GABÍNIO

Of. de Justiça - Mat. 473.726-1



01/2021

Tribunal de Justiça da Paraíba

5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a parte

PERITO: Heuder Romero Liberalino da Nóbrega Profissão/Área: Médico/Ortopedia e Traumatologia

Endereço: Oceano Atlântico, 211, apt. 101. Edf. Ocean Blue, Intermare, Cabedelo/PB, 58102-252 Telefone: (83) 99106-7512 Email: heuder.nobrega@hotmail.com, podendo ser localizada no endereço, para dizer se aceita o encargo. Valor da perícia de acordo com o convenio do tribunal de justiça a Paraíba. E designar data, hora e local da perícia

CABEDELLO, em 13 de janeiro de 2021.

De ordem, LEA DE QUEIROZ GABINIO

Mat.



Assinado eletronicamente por: LEA DE QUEIROZ GABINIO

13/01/2021 10:50:34

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 38353364



21011310503478800000036576773

imprimir

21/01/21

Lr. Heuder Romero L. da Nobrega
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB 5050 - TEOT 6511



EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO

k

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA, médico ortopedista inscrito no CRM/PB sob o no. 5050, ora nomeado perito nos autos da presente ação, vem à presença de V. Exa., manifestar a **possibilidade de aceitar o munus que lhe fora conferido**, estando devidamente capacitado para realizar a análise médica ortopédica para a qual fora designado.

Designo o dia **31º de março de 2021, das 14 às 16hs na CLINOR Centro**, localizada a Av. Pres. Getúlio Vargas, 126, Centro João Pessoa para realização de exame médico pericial, devendo-se intimar as partes e assistentes técnicos, se houver, a comparecerem na data aprazada, acompanhados dos documentos necessários.

Nestes termos,

Pede deferimento

João Pessoa, 25 de janeiro de 2021.

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA

Médico Ortopedista CRM 5050

k





5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
()

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A) DAS PARTES

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda que em cumprimento a este, intime o(a)s advogado(a)s para manifestar-se no processo acima. INTIMEM-SE as partes da nomeação do perito e para, no prazo de 05 (cinco) dias, indicar assistente técnico, bem c o m o , a p r e s e n t a r e m q u e s i t o s .
Prazo: 05 dias

Advogado autor: GILBERTO GOMES DA SILVA NETO OAB: PB27276 Endereço: desconhecido

Advogado réu: SUELIO MOREIRA TORRES - OAB PB15477 - CPF: 052.236.464-01 (ADVOGADO)

CABEDELLO, em 28 de janeiro de 2021.

De ordem, LEA DE QUEIROZ GABINIO
Mat.





5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
()

Nº do processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda que em cumprimento a este, intime o(a) advogado(a) para manifestar-se no processo acima.

Advogado: GILBERTO GOMES DA SILVA NETO OAB: PB27276 Endereço: desconhecido

Advogados: **SUELIO MOREIRA TORRES**

para tomar ciência da perícia designada para o dia **31 de março de 2021, das 14 às 16hs na CLINOR Centro**, localizada a Av. Pres. Getúlio Vargas, 126, Centro João Pessoa para realização de exame médico pericial, devendo os advogados apresentarem a parte e o assistente técnico, se houver, a comparecerem na data aprazada, acompanhados dos documentos necessários.

CABEDELLO, em 8 de fevereiro de 2021.

De ordem, LEA DE QUEIROZ GABINIO
Mat.



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO **1** VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo n.º 08045557620208150731

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 5 de fevereiro de 2021.

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



AO MM. JUIZO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO, já devidamente qualificada nos autos do processo eletrônico, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através de advogado, tomar **CIÊNCIA** da perícia médica aprazada. Tudo na melhor forma de direito.

Nestes termos, Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 22 de fevereiro de 2021.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB 27.276



EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 05ª VARA MISTA COMARCA DE CABEDELO

Venho, por meio desta, INFORMAR o não comparecimento do autor a perícia agendada na data e horário previsto.

Colocando-me a disposição para agendamento de nova data para realização da perícia.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, 03 de março de 2021.

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA

Ortopedia e Traumatologia

CRM/PB 5050 TEOT 6511





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Observo que o perito havia designado a perícia para o dia 31/03/21, das 14 às 16hs, na CLINOR Centro, localizada a Av. Pres. Getúlio Vargas, 126, Centro, João Pessoa/PB. Contudo, acostou aos autos ontem (04/03/21) petição informando "*o não comparecimento do autor a perícia agendada na data e horário previsto*".

Constatada divergência na informação prestada pelo perito, visto que a perícia está agendada para data futura, promova-se a sua intimação para esclarecimentos.

CABEDELO, 4 de março de 2021.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO

Designo o dia **24 de maio de 2021, às 09hs na CLINOR Centro**, localizada a Av. Pres. Getúlio Vargas, 126, Centro João Pessoa para realização de exame médico pericial, devendo-se intimar as partes e assistentes técnicos, se houver, a comparecerem na data aprazada, acompanhados dos documentos necessários.

Nestes termos,

Pede deferimento

João Pessoa, 31 de março de 2021.

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA

Médico Ortopedista CRM 5050



AO MM. JUIZO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO, já devidamente qualificada nos autos do processo eletrônico, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através de advogado, tomar **CIÊNCIA** da perícia médica aprazada. Tudo na melhor forma de direito.

Nestes termos, Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 07 de abril de 2021.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB 27.276





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

**Aguarde-se a realização do exame pericial designado para o dia 24 de maio de 2021, às 09hs na
CLINOR Centro.**

CABEDELO-PB, 10 de maio de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 05ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA, médico ortopedista inscrito no CRM/PB sob o no. 5050, ora nomeado perito nos autos da presente Ação Judicial, vem à presença de V. Exa., informar o comparecimento da parte autora em data posterior a designada e **APRESENTAR O LAUDO PERICIAL que segue em anexo** e, ao mesmo tempo, **REQUERER O PAGAMENTO** dos seus honorários médicos decorrentes do exame médico pericial realizado nestes autos, a ser efetuado através seguinte conta:

BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 1885-6

CONTA CORRENTE: 5652-9

CPF: 759709294-68

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, 06 de junho de 2021.

HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA

Ortopedia e Traumatologia



CRM/PB 5050 TEOT 6511



0804555-72.2020

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/8/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Ramona Beatriz de Sena Felício
CPF: 502.256.444-79
Endereço completo: R. Marluce B Cabalante - nº 80
Eslimões de Sul - IP

Informações do acidente

Local: Luana - PB
Data do Acidente: 18/11/2019

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº _____ para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - (____), estando ciente que a referida prova médico-legal será anexada aos autos, para fins de prova documental, nos termos do artigos 397 e 427 do CPC.

Ramona Beatriz de Sena Felício
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Mão direita

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporariamente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Tratamento cirúrgico de fratura exposta
do 2º dedo da mão D + 3º Metacarpo D

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):



IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatómico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatómico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Deformidade e limitação funcional da mão direita além de crepitação e atrofia local

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou da resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatómico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatómico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☒ Parcial

(Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatómico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Mão D

☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

SP 24/05/2021

Assinatura do médico - CRM

[Assinatura]
Dr. Heuder Romero L. Nobrega
Médico Ortopedista
CRM: 5050

Digitalizada com CamScanner





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Expeça-se alvará, para liberação dos honorários periciais.

Intimem-se as partes, para conhecimento do laudo, junto aos autos.

Cumpra-se.

CABEDELLO, 7 de junho de 2021.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

Intime-se a parte autora para conhecimento do laudo juntado aos autos.

CABEDELO-PB, 8 de junho de 2021.

Analista/Técnico Judiciário





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

Intime-se a parte ré para conhecimento do laudo juntado aos autos.

CABEDELO-PB, 8 de junho de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE CABEDELO**

Juízo do(a) 5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

**ALVARA JUDICIAL Nº 022-QALR/2021
PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731**

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) , Juiz(a) de Direito do 5ª Vara Mista de Cabedelo, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença de Id 44160972, proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NÓBREGA, médico ortopedista inscrito no CRM/PB sob o no. 5050, CPF n.º 759709294-68, a quantia de **R\$ 200,00 (Duzentos reais)**, acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: BANCO DO BRASIL - 001

NUMERO DA AGÊNCIA: 1885-6

NÚMERO DA CONTA: 5652-9

Número da Conta Judicial: 4700107206405 - Agência: 1681-0 - Data da guia: 06/08/2020 - Valor do Depósito: R\$ 200,00 - Autenticação eletrônica: B768CFA94E06FC89

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMPRÁ-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de CABEDELO-PB, e emitido em 8 de junho de 2021. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS, Chefe de Cartório, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

JOÃO MACHADO DE SOUZA JÚNIOR

Juiz(a) de Direito

1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo "Órgão/Vara", deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;



2- O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.



AO MM. JUIZO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO, já devidamente qualificada nos autos do processo eletrônico, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através de seu advogado, tomar **CIÊNCIA** do laudo médico. Tudo na melhor forma de direito.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 08 de junho de 2021.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB 27.276





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Número do Processo: 0804555-76.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro]
Polo ativo: AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, nesta data, encaminhei o alvará retro ao banco competente, via e-mail.

alvará n. 022-QALR/2021

De : Quintino Augusto Leitaó Regis
<quintino.regis@tjpb.jus.br>

Qua, 09 de jun de 2021 11:06

1 anexo

Assunto : alvará n. 022-QALR/2021

Para : age1681@bb.com.br

Ola bom dia,

Seguem em anexo o alvará n. 022-QALR/2021, oriundo da 5a vara da Comarca de cabedelo/PB, para os seus devidos fins.

Favor confirmar recebimento.



Atenciosamente,

QUINTINO AUGUSTO L. RÉGIS
Analista Judiciário

0804555-76.2020.8.15.0731_favoritos.pdf
75 KB

CABEDELO, 9 de junho de 2021
QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0804555-76.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Intime-se o perito para ter ciência do alvará sob ID 44205901 que já foi encaminhado ao banco competente para os seus devidos fins.

CABEDELO-PB, 9 de junho de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



em anexo



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

Data do acidente: 18/11/2019

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 23/01/2020
Nome: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
CPF: 102.256.444-79

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES





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

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

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

Carta nº 15446372





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

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo, sem abreviações e/ou rasuras, pois, o formulário não foi entregue.
Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples do Boletim de Primeiro Atendimento Médico, com a indicação dos procedimentos adotados, identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois não foi entregue.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01827/01828 - carta_03 - INVALIDEZ

0066914



Carta nº 15446831





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

Rio de Janeiro, 06 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Data do Acidente: 18/11/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Formulário do Pedido Seguro DPVAT	Apresentar o formulário "Pedido do Seguro DPVAT", disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto de todos os campos dos "Dados Cadastrais", sem abreviações e/ou rasuras, confirmando as informações bancárias de titularidade da própria vítima/beneficiário, pois o banco recusou a realização do depósito da indenização/reembolso na conta bancária inicialmente informada.
--	---

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00585/00586 - carta_03 - INVALIDEZ

00585/00586



Carta nº 15684947



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/06/2021 16:38:12

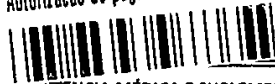
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061116381139900000042223505>

Número do documento: 21061116381139900000042223505



PE

Autorização de pagamento



DPVAT

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



DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo:

Ranna Beatriz de Aena Felício

6 - CPF:

102.256.444-79

7 - Profissão:

Estudante

8 - Endereço:

Rua João Aleixo

9 - Número:

S/N

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Lento

12 - Cidade:

Buena

13 - Estado:

PB

14 - CEP:

58.315-000

15 - E-mail:

16 - Tel.(DDD):

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:



RECUSO INFORMAR



R\$1.00 A R\$1.000,00



R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00



SEM RENDA



R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00



ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:



BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO



REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

(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.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE



Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:



Solteiro



Casado (no Civil)



Divorçado



Separado Judicialmente



Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):



Sim



Não

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

28 - Vítima teve filhos?



Sim



Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:



Sim



Não

30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)?



Sim



Não

31 - Vítima teve irmãos?



Sim



Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:



Sim



Não

33 - 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.

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Buena de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

a do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

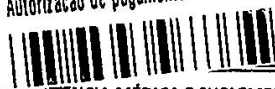
17/01/20

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/06/2021 16:38:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061116381139900000042223505>

Número do documento: 21061116381139900000042223505

Num. 44412748 - Pág. 5



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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: Ranna Beatriz de Aena Felício 6 - CPF: 102.256.444-79
7 - Profissão: Estudante 8 - Endereço: Rua João Aleixo 9 - Número: SIN 10 - Complemento:
11 - Bairro: Centro 12 - Cidade: Bucena 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58.315-000
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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

17 - Nome completo do Representante Legal:
18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

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

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

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

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☒ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Bucena de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
Ranna Beatriz de Aena Felício

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

a do Representante Legal (se houver)

17/01/20



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



POLÍCIA CIVIL
PARAÍBA



GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e Defesa Social

Boletim de ocorrência

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00282.01.2019.1.05.101



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00282.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:47 horas do dia 11 de dezembro de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Ranna Beatriz de Sena Felício**, conhecido(a) por Hanna E/ou Bia, CPF nº 102.256.444-79, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Estudante, filho(a) de Hérica Virginia Nascimento de Sena e Ronaldo da Silva Felício, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 06/05/1999 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua João Aleixo, Nº 200, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Rua Por Trás da Antiga Casa de Show Millenium, na cidade de Lucena/PB, telefone(s) para contato (83) 98831-5752.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Porfirio Guedes, nº S/N, Via Pública Na Localidade de Gameleira Nesta Comarca, De Frente a Loja de Conveniência do "arrozinho", Lucena/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/11/19 14:45h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**, Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo BIZ 100 ES, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor PRETA, ano 2015/2015, UF: PB, placa QFT-8848, chassi 9C2HC1420FR032943, renavam 0107664124-2, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 012650866995; nº. P.r.t.: 20160000026880-7; nº. Lacre: 0043237770; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior: Nova; placa Atual: Lucena/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honda L.t.d.a.; em Nome de Ricardo Lira Pereira.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

NA DATA DO FATO PILOTAVA A MOTOCICLETA JÁ DESCRITA ANTERIORMENTE ACIMA, QUANDO AO PASSAR POR UM QUEBRA-MOLA DA ENTRADA DA LOCALIDADE DE GAMELEIRA NESTA COMARCA, PERDEU O EQUILÍBRIO E VEIO A BATER EM UM POSTE DA REDE DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA VINDO A CAIR E SE MACHUCAR SERIAMENTE, SENDO SOCORRIDA PELA EQUIPE DO "SAMU" LOCAL DIRETAMENTE PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTO HOSPITALARES, SENDO POSTERIORMENTE TRANSFERIDA PARA O COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO DE MIRANDA BURITY NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE PASSOU PELOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PERTINENTES, PERMANECENDO INTERNA PELO PERÍODO DE DEZ (10) DIAS NAQUELE COMPLEXO HOSPITALAR CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL.

ADENDO(S):

Quê na data 11/12/2019, à(s) 11:19 horas, na Delegacia de Comarca de Lucena, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: A DECLARANTE FOI DIAGNOSTICADA COM A PATOLOGIA "CID-10 1623/1626", CONFORME ATESTADO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA. ASSINADO PELO MÉDICO RICARDO R. CHECANOVIC, C.R.M/PB-6801.. Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula: 1573560.

Governador do Estado da Paraíba



Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101

ENCERRE



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



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

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.

Lucena/PB, 11 de dezembro de 2019.

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA
Agente de Investigação

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

RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO
Noticiante



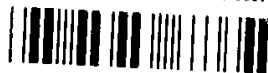
Procedimento Policial: 00282.01.2019.1.05.101





PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCENA-PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU LUCENA USB 57

Comp. Reg. de Acidentes Declarados



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência n:	M.R	Plantão	Hrs da saída	Hrs do retorno
18.11.19	2616219	Márcia	Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/>	17:00	22:30
Paciente			Idade	SEXO	
Mara Beatriz de Sena Falcão			20	Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>	
Local da ocorrência			Bairro:	Cidade:	
R. Projetada			Gomelina	Lucena	
Apoio no local <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PRF <input type="checkbox"/> SEMOB <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> USA					
QTA <input type="checkbox"/> Socorrido por terceiros <input type="checkbox"/> Recusou atendimento <input type="checkbox"/> Local não encontrado Outros					

TIPO DE AGRAVO

ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDRIATRICO	<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGAS
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA-ALTURA	<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENÇÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS	<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> F.A.B	<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTO DE USO CONTINUO
<input type="checkbox"/> F.A.F		<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO		<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO- CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS			

Natureza da Ocorrência: ☐ CLÍNICO ☒ TRAUMA ☐ GINECO-OBSTÉTRICO ☐ PSIQUIÁTRICO

Motivo Acidente de moto

<u>Hospital de Trauma</u>	
DESTINO DO PACIENTE (UNIDADE HOSPITALAR)	Responsável e função (assinatura e carimbo)
<input type="checkbox"/> Atendido do local e liberado <input type="checkbox"/> Óbito no local <input type="checkbox"/> Óbito durante atendimento <input type="checkbox"/> Óbito durante o transporte	
TRANSFERÊNCIA: <input type="checkbox"/>	
Hospital de origem:	Hospital de destino:
Responsável:	Responsável: <u>Ana Virginia L. do Carmo</u> Cirurgiã Geral CRM-44115

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS QUEIXAS E SINTOMAS)

DADOS VITAIS: P.A. 140x90mmHg FC 93 FR 16 TEMP. 37 HGT: SpO2-S/02 94 SpO2-C/02

VIAS AÉRIAS LIVRE ☒ OBSTRUIDA PARCIALMENTE ☐ OBSTRUIDA TOTALMENTE ☐ EDEMA DE GLOTE ☐

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: (Diagnóstico de Enfermagem)

☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa diminuída ☐ Comunicação verbal prejudicada ☐ Confusão aguda ☐ Deambulação Prejudicada
☐ Débito cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução Ineficaz das VVAA ☐ Disreflexia Autônoma ☒ Dor aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia
☒ Integralidade da Pele prejudicada ☐ Integralidade Tissular prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a atividade ☐ Mucosa oral prejudicada
☐ Padrão respiratório ineficaz ☐ Perfusão Tissular cerebral ineficaz ☐ Perfusão Tissular cardiopulmonar ineficaz ☐ Perfusão Tissular
gastrointestinal ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal ineficaz ☐ Termo regulação ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicada ☐ Ventilação
Espontânea prejudicada ☐ Volume de líquido Deficiente ☐ Volume Excessivo de líquido ☐ Náuseas ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção
Sensorial Perturbada ☐ Interação social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal ☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação
(Orientação da Regulação Médica) faça protocolo, como Xingon e

recomendar paciente p/ o Hospital de Trauma
EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO (A) paciente consciente, orientada, escore de
em MMSS II, fratura exposta da mandíbula da
mandíbula direita, T.E. livre, sinais vitais estáveis.



MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

Equipo, soro, gases, faixas, esparadrapo.

VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular ☐ Parada Respiratória

EXPANSIBILIDADE: ☒ Normal ☐ superficial ☐ Regular ☐ Irregular **EDEMAS:** ☐ Sim ☐ Não

PERFUSÃO ☒ Normal ☐ Retardada 2 Seg ☐ Ausente **PULSO:** ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente

EXAME NEUROLÓGICO: Glasgow 13 **NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:** ☒ consciente ☐ inconsciente

☒ Orientado ☐ Algo- Desorientado ☐ Agitado ☐ Hálito Etilico ☐ Sonolência ☐ Convulsão ☐ Otorrágia ☐ Epitaxe

IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS: ☐ Midríase ☐ Miose ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO: ☐ Abortamento ☐ Hemorragia Vaginal ☐ Trabalho de parto ☐ normal ___ sem.

ENCONTRADO ☒ Decúbito Dorsal ☐ Lateral ☐ Ventral ☐ Sentado ☐ Deambulando ☐ Outro

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<input type="checkbox"/>	Bomba de infusão	DEA ADUL <input type="checkbox"/> INF <input type="checkbox"/>	Sonda vesical	Desfibrilação
<input type="checkbox"/>	Cânula Orofaríngea	Desobstrução V.A	Sonda Nasogastrica	ASPIRAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/>	Colar cervical T:	Inalação de oxigênio	Massagem cardíaca	KED Adulto
<input type="checkbox"/>	Controle de hemorragia	Cateter o2	Prancha longa	KED Infantil
<input type="checkbox"/>	Cricotireoidostomia	Mascara reservatório	Punção venosa J.	Outros
<input checked="" type="checkbox"/>	Curativo	Mascara Venturi	Talas T.	
<input type="checkbox"/>	Compressivo <input type="checkbox"/> Três P. <input type="checkbox"/>	Bolsa Válvula Mascara	Tração	

Descrição dos procedimentos

PERTENCENTES DA VÍTIMA: ☐ SIM ☒ NÃO **Objetos:** _____

ENTREGUES À / Local

Assinatura com carimbo do recebedor

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO

CONDUTOR: Rassio **Matricula:** _____
TEC. ENFERMAGEM: Beatriz **COREN:** _____
ENFERMEIRO: Kalimre **COREN:** 566 981

Informações de preenchimento exclusivo do paciente: ☐ Recusa Remoção ☐ Recusa atendimento

Nome: _____ **RG:/CPF:** _____

Assinatura (Rubrica) _____ **Observação** _____

Testemunha: _____ **Fone:** _____

Testemunha: _____ **Fone:** _____



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 04212748 ou 0800 04212749 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Ranna Beatriz de Almeida Felício

CPF da Vítima

102.256.444-79

Data do Acidente

18/11/2019

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

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:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência 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 da 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 contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Declaração de Inexistência de IML



Assinatura de _____ de _____ de 2019
Local e Data

Ranna Beatriz de Almeida Felício

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/06/2021 16:38:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061116381139900000042223505>

Número do documento: 21061116381139900000042223505

Num. 44412748 - Pág. 11


DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, Ranna Beatriz de Sena Felício,
RG nº 4 188 579 - 2ª Via, data de expedição 07/03/17,
Órgão SSP/PB, CPF nº 102.256.444-79,
venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço
em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito
segundo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>João Alvaro</u>	Comprovante de residência
Número	<u>S/N</u>	
Apto/Complemento		
Bairro	<u>Centro</u>	
Cidade	<u>Bucena</u>	
Estado	<u>Paraná</u>	
CEP	<u>58.315-000</u>	
Tel. de contato	<u>(183) 98831-5452</u>	
E-mail	<u>ranna.beatriz.0605@hotmail.com</u>	

Por ser verdade, firmo-me

Local e Data: Bucena, de _____ de 2019.

Ranna Beatriz S. Felício

Assinatura do Declarante



JOSÉ BANDEIRA NETO
RUA JOÃO ALEIXO, S/N - CENTRO
LUCEIA / PIAUÍ - CEP: 55000-000



Lugar: MONOFÁSICO
Distrito: RES MTC 317 RESIDENCIAL - BAKA RENDA
Roteiro: 7 - 11.850 1000 Referência: Out/2019
Medidor: 00009076037 Emissão: 14/10/2019

ENERGISA PARÁBATI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, km 25 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 06.795.183/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 032.532.021
Cód. para Débito Automático: 00014735070

Out/2019 14/10/2019 12/11/2019 068.012.804-78

Insc. Est.

Todas as informações contidas neste documento são válidas para a prestação de serviços de energia elétrica. A Energisa não se responsabiliza por danos materiais ou morais decorrentes do uso indevido das informações aqui contidas. A Energisa não se responsabiliza por danos materiais ou morais decorrentes do uso indevido das informações aqui contidas.

Data	Leitura	Data	Leitura						
12/3/18	1194	14/10/18	1563						
Tributos Totais: 3 ICMS(5%) ICMS 0,8381% 0,8381%									
0801 Consumo - 31 e 130 kWh-BR	30,000 0,28030	7,98	7,92	27	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Consumo - 31 e 130 kWh-BR	70,000 0,468360	31,82	31,82	27	8,59	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Consumo - 101 e 220 kWh-BR	88,000 0,884110	47,20	47,20	27	12,70	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Adic. B. Vermeja		3,74	3,74	27	1,01	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 Adic. B. Amarela		1,08	1,08	27	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
0810 Subsidio		43,71	43,71	27	11,83	0,00	0,00	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0801 CONTRIB SERV LUM PÚBLICA		15,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804 JUROS DE 10/04/2018		29,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0804 JUROS DE 10/04/2018		2,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805 MULTA 08/2018		5,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808 PARCELAMENTO DE DÉBITO 05/18		50,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808 PARCELAMENTO DE DÉBITO 10/18		83,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801 REST. BANDO AMAR. RESIDENCIAL: 05/2018		-0,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808 Devolução Subsidio		-29,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CCL Cálculo da Classificação de Bônus		TOTAL	264,25	125,61	26,81	125,61	1,12	5,22	
Tarifa de Tributos: A/130 kWh 0,161710 A/160 kWh 0,311500 A/180 kWh 0,472250									

0 1 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 1849 1850 1851 1852 1853 1854 1855 1856 1857 1858 1859 1860 1861 1862 1863 1864 1865 1866 1867 1868 1869 1870 1871 1872 1873 1874 1875 1876 1877 1878 1879 1880 1881 1882 1883 1884 1885 1886 1887 1888 1889 1890 1891 1892 1893 1894 1895 1896 1897 1898 1899 1900 1901 1902 1903 1904 1905 1906 1907 1908 1909 1910 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918 1919 1920 1921 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 215



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, Ricardo Lima Pereira

RG nº _____, data de expedição ____/____/____

Órgão _____, portador do CPF nº 087.649.004-02

com domicílio na cidade de Bucena, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Assentamento Outeiro de Miranda, nº 44.

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Ranna Beatriz de Lima Felício, cujo o condutor era

Veículo: MOTONETA Modelo: HONDA BIZ 100 ES Ano: 2015

Placa: QFT8848/PB Chassi: 9C2HC1420FR032943

Data do Acidente: 18/11/19

Declaração do proprietário do veículo



* Local e Data: Bucena, de _____ de 2019.

Ricardo Lima Pereira
Assinatura do Declarante

Ranna Beatriz de Lima Felício
Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Roberto S. S. Félipo portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 B623/B626, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 10
(DEZ) dias, a partir desta data.

João Pessoa, _____

Ricardo R. Chirre
CRM-PE 2012 / CRM-PB 6801

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-364, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Documentação médico-hospitalar



Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= EGR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA. AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÊDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES

ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGÉRIO AMARAL

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Anna B. S. Filho portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 562, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 30
trinta dias, a partir desta data.

João Pessoa, 05/12/19

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a) Anna B. S. Filho
Clínica Pediátrica
CRM-4127

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME:

Romão S. L. F. Filho

Uso Oral:

① OTUPROFENO 600 - Or.
Toma de 2. 8/8h

28/11/19

Ricardo R. Chiracovic
CRECER 2012 / CAD-10 6001

Assinatura e Carimbo





Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= ECR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA, AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES
ANTIBIÓTICO

TETANOGAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGRIGO AMARAL

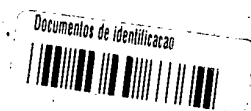
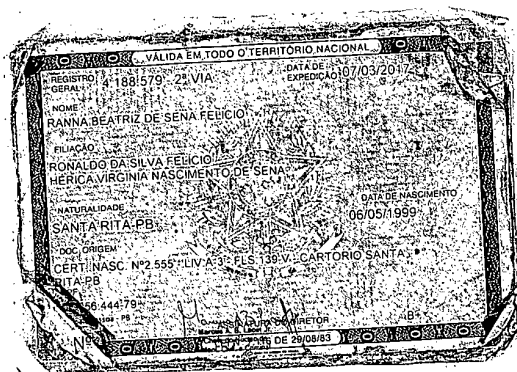
Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775







TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos benefícios perante a Previdência Social, como a data de início de trabalho, a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro-desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, que, por sua vez, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

206.09113.53-9

7266595

0050

PB

Ranna Beatriz de Sena Felício

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

FILIAÇÃO..... HÉRICA VIRGINIA NASCIMENTO DE SENA
RONALDO DA SILVA FELICIO
NASCIMENTO..... 06/05/1999
ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO
NATURALIDADE: SANTA RITA - PB
DOCUMENTO..... RG - 8188579 - 07/03/2017 - SSOS - PB

LEI Nº 9.049, DE 16 DE MAIO DE 1995
CPF..... 102 256 444-79
TÍT. ELEITOR.....
SEÇÃO.....
ZONA.....

LOCAL DE EMISSÃO: SRTEPB - JOÃO PESSOA
DATA DE EMISSÃO: 03/07/2017

SUELIO MOREIRA TORRES
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego
PÚBLICA FEDERAL

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CONSELHO DO SERVIDOR

1. EMISSÃO 2. RECONHECIMENTO DE IDENTIDADE 3. DATA DE NASCIMENTO
4. DATA DE EMISSÃO 5. DATA DE VALIDADE 6. DATA DE EXPIRAÇÃO

03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

CONTRON

DETRAN - PS Nº 012650866995

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLACA: 08767900402 PRT: 201500000026980 PRECÍDIO

11 0107660124-2 - 11-00/00000000 1 2015

RICARDO LIRA PEREIRA

08767900402

08767900402

NOVO

PE

9C2HC1420FR032943

FAZ MONTANA MACABITO

MACABITO

HONDA/PIZ 125CC

2015-2015

22/09/2015

PARTIC

PRETA

IPVA PAGO EM

21/07/2016

SEGURO

PAGO

26/01/2016

A. S. ADM. DE CONC. NACION HONDA LTDA

00000000

000000

000000


21/07/2016

000000

OUT



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/11/2019

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA
FELICIO

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

Outros



RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 23/01/2020
Nome: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
CPF: 102.256.444-79

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES





DEP-20034-205-
RIO DE JANEIRO - RJ

SEGURADORA LIDER - PEDRO DE SEGURO PRIVAT
RUA SENADOR DANTAS N. 44 15º ANDAR. CENTRO

PARA



REMETENTE:
RANHA BEATRIZ DE SEVA FELICIO
RUA SOAD ALEKO SN CENTRO
CEP. 58315-000
MUCEMA PB



Receituário

Paciente: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Idade: 20

Data: null

Sexo: Feminino

CPF: Não Informado

BAE: 1204575

AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA (COLISÃO C/ POSTE), QUEIXA-SE DE DOR EM MÃO D, JOELHO E, DORSO, TORNOZELO D E ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E TONTURA; NEGA VÔMITOS. REFERE CERVICALGIA. NEGA QUEIXAS TORÁCICAS E NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. APRESENTA ESCORIAÇÕES EM DORSO, REGIÃO LOMBAR, JOELHO E E D, PERNA E E D, PÉ E E D, MÃO D + FRATURA EXPOSTA DO 2º QDD + EDEMA NO TORNOZELO D. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICAÇÃO. NEGA GRAVIDEZ. NÃO SABE INFORMAR SOBRE VAT. AO EXAME= ECR, EUPNEICA, CORADA, LÚCIDA, ESTÁVEL, ACIANÓTICA, AGITADA (TEM HISTÓRIA DE INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA).

RAIO X MÃO DIREITA COM FRATURA EXPOSTA DAS FALANGES PROXIMAL E MÉDIA DO 2º QDD E FRATURA 3º MTD + FRATURAS RÁDIO E ULNÁ DISTAIS
RAIO X JOELHO ESQUERDO E TORNOZELO DIREITO SEM SINAL DE FRATURA OU LUXAÇÃO

CD: ORIENTAÇÕES
ANTIBIÓTICO

TETANO GAMMA

ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ORIENTADO POR DR. ROGRIGO AMARAL

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM nº 18075

Dr. BRUNO DE LUNA ROMA
10075/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0032655/20

Número do Sinistro: 3200038679

Vítima: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

CPF: 102.256.444-79

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/11/2019

Titular do CPF: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO : 102.256.444-79

Autorização de pagamento

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.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo n.º 08045557620208150731

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscrive, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendência, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.

Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido” (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

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



Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30

(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)”

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.



Nota-se que o i. perito utilizou os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixada o quantum indenizatório.

Assim, requer que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo EXPERT PERITO.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 9 de junho de 2021.

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 - 11/06/2021 16:38:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061116381221800000042223506>
Número do documento: 21061116381221800000042223506

Num. 44413199 - Pág. 3



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804555-76.2020.8.15.0731
[S e g u r o]
AUTOR: RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. INDENIZAÇÃO DEVIDA DE ACORDO COMO O GRAU DA LESÃO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO.

Vistos, etc.

I) Relatório

RANNA BEATRIZ DE SENA FELÍCIO, qualificada, por intermédio de advogado regularmente habilitado, moveu AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também qualificada. Informa que foi vítima de acidente de trânsito, o qual lhe causou ferimentos de natureza grave (CID-10 S623 – Fratura de outros ossos do metacarpo e CID – 10 S626 - Fratura de outros dedos), ensejando debilidade permanente. Pleiteia a condenação da requerida ao pagamento da indenização do seguro



DPVAT na importância correspondente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), acrescida de juros e correção monetária, além de custas e honorários de 20% sobre o valor da condenação (ID. 31968646). Juntou documentos.

A decisão de ID. 32010065 deferiu os benefícios da gratuidade processual à parte autora.

Devidamente citada, a requerida ofereceu contestação no ID. 32390630. Aduz que que o sinistro se encontra em análise pela Seguradora ré, não tendo a parte autora respeitado o prazo do art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, motivo pelo qual deve ser o feito extinto sem resolução do mérito; que se aplica ao caso a súmula 474 do STJ; que, em caso de condenação, os juros moratórios devem ser aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária deve ser computada a partir do ajuizamento da presente ação; e que os honorários advocatícios devem ser limitados ao patamar máximo de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil. Requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Réplica no ID. 32557021.

Realizada perícia, o laudo foi acostado no ID. 44127800.

É o relatório.

FUNDAMENTO E DECIDO.

II) Fundamentação

Antes de adentrar o mérito da demanda, pontuo que está presente o interesse de agir da parte autora. Provada a cobrança da indenização na via administrativa e o cancelamento daquele processo extrajudicial por pendência de documentos, além da pretensão resistida revelada com a contestação, evidente o interesse de agir da vítima para pleitear judicialmente o pagamento das indenizações do seguro DPVAT.

No tocante ao mérito, alega a parte autora que foi vítima de acidente de trânsito que lhe causou incapacidade permanente e, em razão disso, propôs a presente ação pleiteando o pagamento da indenização que entende ser devida.

No caso, verifica-se que o acidente do qual foi vítima a parte autora aconteceu em 18/11/2019. Nesta época, a Lei 6.194/74 já havia sido alterada pela Medida Provisória 451/2008, convertida na Lei 11.945/09, que prevê, no §1º, do art. 3º que:



"§ 1o No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I – quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais."

De acordo com o dispositivo acima transcrito, no caso de invalidez parcial incompleta, deve-se verificar, na tabela em anexo à Lei 6.194/74, o percentual a incidir sobre o limite indenizatório de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Logo após, sobre o valor apurado, incide o percentual de 75%, 50%, 25% ou 10%, dependendo se a perda teve repercussão intensa, média, leve ou residual.

No presente caso, ao ser submetido a parte autora à avaliação médica, pôde-se concluir que a incapacidade desta é permanente, parcial e incompleta, com “*deformidade c/ limitação funcional da mão direita, além de crepitação e atrofia local*”.

Considerando a tabela anexa à lei, deve incidir o índice de 70% sobre o limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), resultando no valor de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

Ainda em atendimento à norma citada, sobre a quantia de R\$ 9.450,00 deve incidir o percentual correspondente à repercussão leve (25%), pois foi esta a constatada na avaliação médica realizada.

Nestas condições, o valor devido ao autor é de **R\$ 2.362,50** (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Quanto à correção monetária, vale a observação de Pedro Alvim:



“A correção monetária não constitui um plus que se acrescenta, mas mero mecanismo de preservação no tempo do valor aquisitivo da moeda, razão por que deve incidir a partir do fato gerador, segundo posição consagrada pela jurisprudência”.

No que tange aos juros, são devidos desde a citação, quando a ré foi constituída em mora.

Essa já era a orientação da jurisprudência do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, que acabou sendo sedimentada pela súmula nº 426:

“Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.

A citação ocorreu na vigência do Código Civil de 2002. Logo, de acordo com os artigos 405 e 406, do Código Civil, os juros devem ser calculados em 1% ao mês.

III) Dispositivo

Diante do exposto, nos termos do artigo 487, I, do Código de Processo Civil, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido inicial para **CONDENAR** a ré ao pagamento da indenização devida à parte autora referente ao seguro obrigatório DPVAT, no montante de **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), corrigidos monetariamente pelo INPC desde a data do sinistro (18/11/2019), incidindo, também, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação.**

Ante a sucumbência recíproca, como a parte autora sucumbiu em parte mínima do pedido, responderá a ré, por inteiro, pelas despesas processuais e honorários advocatícios (art. 86, par. único do NCPC), que fixo em 20% da condenação.

P.R.I., Certificado o trânsito em julgado e devidamente cumpridas as formalidades legais, archive-se com baixa na distribuição.



CABEDELO, 30 de junho de 2021.

Juiz(a) de Direito



AO MM. JUIZO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO, já devidamente qualificada nos autos do processo eletrônico, por seu advogado infra-assinado, vem à presença de Vossa Excelência tomar **CIÊNCIA** da r. sentença prolatada no processo.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Cabedelo-PB, 27 de julho de 2021.

(assinado eletronicamente)

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
OAB/PB 27.276



EM PDF.



AO MM. JUIZO DA 5ª MISTA DA COMARCA DE CABEDELO-PB

Processo nº 0804555-76.2020.8.15.0731

RANNA BEATRIZ DE SENA FELICIO, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, através dos seus advogados, com procuração inclusa, vem à presença de Vossa Excelência requerer que tenha início a fase de:

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** - CNPJ: 09.248.608/0001-04, nos termos do art. 523 do NCPC expostos a seguir:

Em processo de conhecimento **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** que tramitou perante este juízo, onde fora prolatada aos dias 01 de julho de 2021 a sentença que julgou parcialmente nos seguintes termos, *in verbis*:

*“ nos termos do artigo 487, I, do Código de Processo Civil, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido inicial para **CONDENAR** a ré ao pagamento da indenização devida à parte autora referente ao seguro obrigatório DPVAT, no montante de **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), corrigidos monetariamente pelo INPC desde a data do sinistro (18/11/2019), incidindo, também, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação.**”*

“Ante a sucumbência recíproca, como a parte autora sucumbiu em parte mínima do pedido, responderá a ré, por inteiro, pelas despesas processuais e honorários advocatícios (art. 86, par. único do NCPC), que fixo em 20% da condenação.”



Portanto, decorreu o prazo da segura **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS**, no dia 27 de julho de 2021, dessa forma, não havendo manifestação da parte promovida conforme consta nos autos do processo, se faz necessário o início da fase de cumprimento de sentença.

Diante do exposto requer a Vossa Excelência que tenha início a fase de Cumprimento de Sentença:

A) Tendo em vista que não houve o pagamento voluntário no prazo de 15 dias, deverá ser acrescida multa de 10% e, também, de honorários de advogado de dez por cento, nos termos do art. 523, § 1º do NCPC, devendo Vossa Excelência proceder com a penhora *online* do valor devido a ser atualizado até o momento do bloqueio, nos termos do artigo 835, I e 854 ambos do NCPC de 2015;

B) Requer ainda que os honorários de sucumbência na Fase de Cumprimento de Sentença em 20% (vinte) do valor a ser pago, isso em caso de não haver o pagamento espontâneo;

Nestes termos.
Pede Deferimento.

Cabedelo-PB, 06 de agosto de 2021.

GILBERTO GOMES DA SILVA NETO
Advogado OAB/PB 27.276

