



Número: **0859754-61.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **8ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/12/2017**

Valor da causa: **R\$ 8.505,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANDERSON SILVA DOS ANJOS (AUTOR)		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11536 175	06/12/2017 16:03	Petição Inicial	Petição Inicial
11536 390	06/12/2017 16:03	ANDERSON SILVA DOS ANJOS- DOCUMENTOS- ilovepdf-compressed	Documento de Comprovação
11536 820	06/12/2017 16:03	INICIAL- ANDERSON SILVA DOS ANJOS	Outros Documentos
12067 872	11/01/2018 18:28	Despacho	Despacho
12071 318	11/01/2018 23:06	Renúncia de Mandato	Renúncia de Mandato
27114 174	18/12/2019 15:10	Despacho	Despacho
29003 927	11/03/2020 15:05	Certidão	Certidão

PETIÇÃO EM ANEXO



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.
83-998732-6361/ 83-99342-1170/ 83-3512-6361

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Anderson Silva dos Anjos TELEFONE 986297552
986355999

ESTADO CIVIL solteiro PROFISSÃO Comerciante

CPF 048.101.454-11 RG 3891.342 ENDEREÇO

R. 04 de Setembro 47 apto 01 João Pessoa

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438, REGIANE LINO DE MELLO, OAB/GO 22.100**, com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

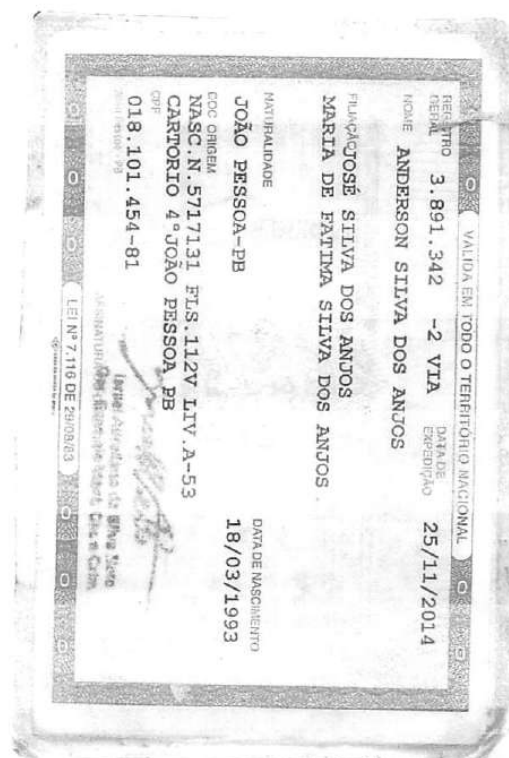
GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 21 de Janeiro de 2017.

(OUTORGANTE) X Anderson Silva dos Anjos





JOSE SILVA DOS ANJOS
RUA 7 DE SETEMBRO, 47 - OITIZERO
JOAO PESSOA/PB CEP: 58000000 (AO: 1)

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BARRA RENDIA MONOFASICA
Roteiro: 19 - 2 - 538 - 8375
Nº medidor: 00009471771
Referência: Nov/2016
Emissão: 30/11/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
BR 229 km 25 - Cmlu Redonda - João Pessoa/PB - CEP 58071-400
CNPJ 03.095.185/0001-40 - Insc Est 16.015.320-0
Nota Fiscal de Consumo de Energia Elétrica Nº 001.531.041
Código para Débito Automático: 00009471771

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

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora): 5/616391-9**

Canal de contato

Nov / 2016

Apresentação

30/11/2016

Data prevista da próxima leitura

29/12/2016

CPI/ CNPJ/ RANI

6837680700

Ins. Est.

Faturas em atraso

08/11/2016 172,52

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
29/10/16	2577	30/11/16	2587	30

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-EF	30	0,15063	4,51
Consumo - 31 a 100kWh-EF	70	0,25829	18,07
Consumo - 101 a 220kWh-EF	120	0,38735	46,48
Consumo acima de 220kWh-EF	70	0,43040	30,12
Adic. B. Amarela			3,45
Imposto de Renda			48,84
ICMS			0,39
PIS			1,21
COFINS			

Histórico de Consumo (kWh)

Out/16	292
Set/16	237
Ago/16	260
Jul/16	219
Jun/16	229
Mai/16	235
Abr/16	243
Mar/16	178
Fev/16	154
Jan/16	154
Dez/15	118
Nov/15	205

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS	Valor (R\$)
CONTRIB. SERV. LUM. PÚBLICA	6,43
JUROS DE MOROSIDADE	1,35
MULTA	2,45
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA	0,15
Descontos e Outros	-29,39

BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	183,86	27,00
PIS	183,86	0,2163
COFINS	183,86	0,9861

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

07/12/2016

R\$ 164,85

Módulo de Autenticação
2153476

4d72 a64a f004.0d07 1452 44e1 b0de 82b2

Indicadores de Qualidade 9/2016 - Mensure

	Límites da ANEEL	Apurado	Límite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	6,46	1,26	720	Serviços de Out. da Energia/PB	37,71	22,88
DIC TRIMESTRAL	11,71	1,26	720	Conta de Energia	47,51	28,82
DIC ANUAL	22,21	1,26	720	Serviço de Transmissão	1,55	0,95
FIC MENSAL	6,46	1,26	720	Serviço de Distribuição	14,82	9,03
FIC TRIMESTRAL	11,71	1,26	720	Impostos Diretos e Encargos	82,25	50,24
FIC ANUAL	22,21	1,26	720	Outros Serviços	0,00	0,00
DIC MENSAL	6,46	1,26	720	Total	164,85	100,00

ATENÇÃO

- PRAZO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) apresente(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 15/12/2016. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a responsabilidade da dívida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja quitado. Caso tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência. - Se a fatura de boletim de consumo for paga, terá um desconto de R\$29,39. - Leitura continuada.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 06/12/2017 16:02:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120615532271800000011278369

Número do documento: 17120615532271800000011278369



(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Dr. *Luiz Eduardo*

*Assinatura
deposta
da pena
direita*

caixa

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170589956 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDERSON SILVA DOS ANJOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial João Pessoa-PB

BENEFICIÁRIO ANDERSON SILVA DOS ANJOS

CPF/CNPJ: 01810145481

Posição em 23-11-2017 17:59:29

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 945,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
24/11/2017	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Tedado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/2



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 06/12/2017 16:02:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120615532271800000011278369

Número do documento: 17120615532271800000011278369



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01566.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01566.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:12 horas do dia 31 de agosto de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto do Egito de Sousa, matrícula 905178, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Anderson Silva dos Anjos**, CPF nº 018.101.454-81, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Maria de Fatima Silva dos Anjos e José Silva dos Anjos, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 18/03/1993 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua 7 de Setembro, Nº 47, bairro Oitizeiro, tendo como ponto de referência Mercadinho Esquina Alves, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98631-5999.

Dados do(s) Fatos:

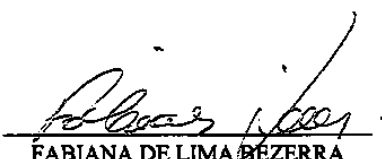
Local: Rua Adolfo Massa, Posto de Gasolina, João Pessoa/PB, bairro Oitizeiro/Novais; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 13/01/17 22:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: **LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**


E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 150 TITAN ES, COR PRETA, ANO 2005/2006, PLACA MOL8869/PB, CHASSI 9C2KC08506R803036, REGISTRADA EM NOME DE JONAS JOSÉ DA SILVA, quando passava pela Rua Adolfo Massa, próximo ao posto de gasolina foi atingido na lateral direita por um CARRO não identificado vindo a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBIA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 04.05.2017, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo SAMU; Que não deseja representar.

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

João Pessoa/PB, 31 de agosto de 2017.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


ANDERSON SILVA DOS ANJOS
Noticiante

Procedimento Policial: 01566.01.2017.1.00.420





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



CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 704/069, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1569181, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **ANDERSON SILVA DOS ANJOS** idade 24 anos, vítima de **Acidente de Trânsito** (Colisão moto x carro) no dia 13/01/2017, na Av. Cel. Adolfo Massa, Bairro: Novais - João Pessoa - aproximadamente às 22:30 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 25 de Abril de 2017.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREI/5ª Região: 10171

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

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





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

EVANDRO

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Anderson Silva dos Anjos
DATA DE NASCIMENTO 18/03/93
NOME DA MÃE Maria de Fatima Silva dos Anjos

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 973977
DATA DO ATENDIMENTO 13/01/17
HORA DO ATENDIMENTO 23:56
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta de ossos da perna direita
CID 10 S82.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, após ingestão de bebida alcoólica, apresentando fratura exposta de ossos da perna direita, Glasgow 15. Avaliado pela Traumatologia e encaminhado para Ortopedia conforme pactuação.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades.

TRATAMENTO:

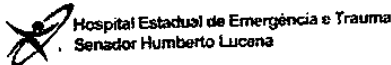
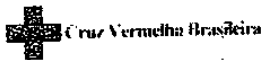
1º atendimento + imobilização + encaminhamento para Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 14/01/17
DATA DA EMISSÃO: 04/05/17


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 973977



Identificação do paciente						
ID 1127851	Nome ANDERSON SILVA DOS ANJOS			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/03/1993	Idade 23 anos 9 meses 26 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe MARIA DE FATIMA SILVA DOS ANJOS	Pai JOSE SILVA DOS ANJOS					
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)					
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987542074	DDD Fixo	Fone Fixo			
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3891342	Nº Cns				
Local de procedência CRUZ DAS ARMAS	Tipo BAIRRO		UF PB			
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58088670	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro SETE DE SETEMBRO			
Número 47	Complemento	Bairro OITIZEIRO				
Admissão						
Data e Hora 13/01/2017 23:58:03	Número da pulseira 182199	Convênio SUS				
Especialidade CLINICA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte SAMU	Quem transportou					
Sinais Vitais						
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura				
Exames complementares						
Raio X []	Sengue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
<div style="position: relative; height: 100px;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; font-size: 2em; transform: rotate(-15deg);">17.02.17</div> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); text-align: center;"> <p>TOMOGRAFIA</p> <p>TIPO ... <u>Capno</u></p> <p>DATA ... <u>13/01/17</u></p> <p>HORA ... <u>00</u> : <u>CD 27</u></p> <p>Atendido por ... <u>H978</u></p> <p>JOSEFA BARBALHO FERNANDES</p> </div> </div>						

Imprimir

13/01/2017 23:58



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 06/12/2017 16:02:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17120615532271800000011278369

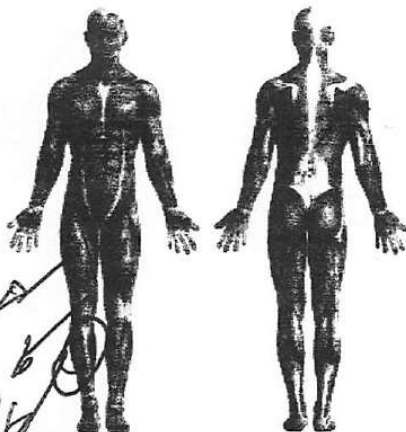
Número do documento: 17120615532271800000011278369

EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: () Não () Sim: _____
 MEDICAMENTOS: () Não () Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO () Não () Sim: _____
 PATOLOGIA () Não () Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: () Não () Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão | 19 Fratura Óssea Fechada |
| 2 Amputação | 20 Fratura Óssea Aberta |
| 3 Avulsão | 21 Hematoma |
| 4 Contusão | 22 Ingurgitamento Nervoso |
| 5 Crepitação | 23 Laceração |
| 6 Dor | 24 Lesão Tendínea |
| 7 Edema | 25 Luxação |
| 8 Empalamento | 26 Mordedura |
| 9 Etfsema subcutâneo | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento | 28 Objeto Enclavado |
| 11 Equimose | 29 Otorragia |
| 12 F. Arma Branca | 30 Paralisia |
| 13 F. Arma de Fogo | 31 Paresia |
| 14 F. Contuso | 32 Parestesia |
| 15 F. Cortante | 33 Queimadura |
| 16 F. Corto-Contuso | 34 Rinorragia |
| 17 F. Perfuro-Contuso | 35 Sinais de Isquemia |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36 |

OBS.: 30

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) _____ % Graus de queimadura: () 1º grau () 2º grau () 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

- ☒ Radiografias () Lavado peritoneal
 () Ultrassonografia (FAST) () Gasometria arterial
☒ Tomografia computadorizada () Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	Dr. Fátima G. S. 10/10/2017		
2			
3			
4			
5	Dr. Fátima G. S. 10/10/2017		Dr. Leonardo Jorge Dore Soares
6			Cirurgia Geral
7			CRM 3181
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da _____ às _____ do dia ____/____/____
 Solicito parecer da _____ às _____ do dia ____/____/____

DESTINO DO PACIENTE

DATA _____
 SAÍDA _____
 HORAS: _____

() Centro cirúrgico
 () Transferência (unidade de saúde)
 () Internado (setor)
 () Alta hospitalar () Decisão médica () A pedido () A reavalia () Desistência
 () Óbito () Até 48 hs. () Após 48 hs. () Família () IML () SVO

ASSINATURA/CARIMBO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

F(NG).CC.001-1





B.E./PRONTUÁ

182199
ANDERSON SILVA DOS ANJOS
DT. NASC.: 18/03/1993
MAE: MARIA DE FÁTIMA SILVA DOS ANJOS
END.: SETE DE SETEMBRO
N. 47 - OITIZEIRO
JOAO PESSOA
FONE: ()
CELULAR: (83) 967542074
IDADE: 23
DT. ENTRADA: 13/01/2017 23:56:02

NOME DO PACIENTE:		IDADE: 23	DATA DE ENTRADA: 13/01/2017 23:56:03
PROCEDÊNCIA:	[] Domicílio [] Ambulância de resgate [] Ambulância SAMU [] Polícia		
TIPO DE ACIDENTE:	[] Moto [] Automóvel [] Ônibus [] Bicicleta [] Atropelamento [] Envenenamento [] Incêndio [] Explosão [] Arma de Fogo [] Arma branca [] Outros:		
TIPO DE LESÃO:	[] Fratura fechada [] Ferimento aberto [] Esmagamento [] Laceração [] Queimadura [] Mordedura [] Objeto encravado [] Ferimento contínuo [] Amputação membro [] Outros:		
LOCAL DA LESÃO:	[] Membros sup. [] Membros inf. [] Tronco [] Cabeça e pescoço [] Outros:		
DADOS CLÍNICOS (sintomas)			
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:	/ /		
EXAME FÍSICO	PA: 120/80 mmHg P: 75 bpm SpO2: 99% Tax:		
Sistema Neurológico:			
Nível de Consciência:	[X] Consciente [] Inconsciente [X] Orientado [] Desorientado		
Avaliação das pupilas:	Simetria: [X] Isocóricas [] Anisocóricas Tamanho: [] Midríase [] Miose		
Sistema Respiratório:	[] Ventilação invasiva [X] Ventilação espontânea [] Vias aéreas pervias [] Traqueostomia [] Respiração rápida [] Obstrução parcial das vias aéreas [] Respiração ruidosa [] Suporte ventilatório não invasivo [] Obstrução total das vias aéreas		
Sistema Circulatório:	[] Pulso ausente [] Pele fria e úmida [] Perfusão tissular satisfatória [] Taquicardia [] Bradicardia [] Perfusão tissular comprometida [] Palidez [] Outros:		
Sistema Digestório:	[] HDA [] Uso de SNG [] Vômitos [] Dor à palpação superficial [] HDB [] Corpo estranho [] Dor à palpação profunda Outros: [] Rigidez abdominal [] Distensão abdominal		
Sistema Genito-urinário:	[] Disúria [] Hematúria [] Oligúria [] Poliúria [] SVD [] Outros:		
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:	[] Hipertensão [] Diabetes [] Câncer [] Alergias [] Cirurgias [] Internações [] Outros: Especificar:		
USO DE MEDICAÇÃO?	[] Sim [] Não Especificar:		
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:			
IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO?	[] Sim [] Não		
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:	Paciente, 6v2, consciente, 6vpm, Rota do Sincopo, trauma mto, AUP msb, SGVUG aos 6 anos.		
DESTINO:	ENFERMEIRO: Jefferson R. de Lima COREN: 3408110		COREN:

F(NG).ENF.022-1





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000264612

Idade: 23 anos

Paciente: ANDERSON SILVA DOS ANJOS

Data: 14/01/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Parênquima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.

Não há calcificações patológicas.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.

Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.

Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

Impressão Diagnóstica:

Estudo tomográfico do crânio sem evidência de alterações.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 14/01/2017 06:37.

Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
____VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

RITO SUMÁRIO

ANDERSON SILVA DOS ANJOS, brasileiro, solteiro, inscrito no RG sob o nº 3.891.342 SSDS/PB e CPF de n.º018.101.454-81, residente e domiciliado na rua 7 de Setembro, 47, Oitizeiro, João Pessoa/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço na Avenida Maria Rosa, 58, Manaíra, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-203, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante.



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **13/01/2017**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve fratura dos ossos da perna esquerda, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 945,00 em 24/11/2017, conforme documentação acostada.



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

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

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda,



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de esgotamento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“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”.(grifo nosso)

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

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

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independente, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

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

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

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

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

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;

b) ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar **a diferença devida ao promovente** equivalente ao valor determinado pela perícia médica corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

c) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de PERÍCIA MÉDICA ESPECIALIZADA conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;

d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 8.505,00.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 06 de dezembro de 2017.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

REGINALDO NUNES CHAVES
OAB/PB 24.289

PAULO COELHO NOBREGA NETO
ESTAGIÁRIO

QUESITOS



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda	
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	
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		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)		
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)		
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais		
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25	
Perda integral (retirada cirúrgica) do baco	10	



DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS

Av. Maria Rosa, 59, Manaíra, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98732-6361/ (83) 98660-2858/ (83) 99607-7040/ (83) 99342-1170





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0859754-61.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

O Código de Processo Civil de 2015, em evidente avanço no sentido de solucionar consensualmente os conflitos, trouxe no art. 334, *caput*¹ a necessidade de designação de audiência de conciliação, tendo sido disposto no art. 165² que estas serão realizadas pelos centros de conciliação e mediação, estes que deverão ser criados pelos tribunais respectivos.

Assim, passo a determinar as seguintes providências:

1. Agende-se junto ao Coordenador do Centro de Mediação, audiência de conciliação, observando-se os prazos previstos no CPC/2015;
2. INTIMEM-SE as partes e CITE-SE a promovida para comparecer a audiência ou para informar, se for o caso, com antecedência mínima de 10 dias, contados da data da audiência designada, o seu desinteresse em conciliar, nos moldes do art. 334, §§ 4º e 5º do CPC/2015, ficando cientificado que, neste último caso, o prazo da contestação começará a fluir nos termos do art. 335, inciso II, do CPC/2015;
3. Após tudo cumprido, remeta-se o feito ao Centro de Mediação para realização da audiência designada; ou
- 4 .DEFIRO a gratuidade judicial, nos termos do art.99, §3º, do NCPC.

P.I.

João Pessoa, 11/01/2018.

RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT

Juiz de Direito - 8ª Vara Cível



1Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2Art. 165. Os tribunais deverá criar centros judiciários de solução consensual de conflitos, responsáveis pela realização de sessões e audiências de conciliação e mediação e pelo desenvolvimento de programas destinados a auxiliar, orientar e estimular a autocomposição.



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB

Processo nº 0859754-61.2017.8.15.2001

REGINALDO NUNES CHAVES, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.289, com escritório profissional na Rua Poeta Miguel Jansen Filho, nº 188, Centro, Monteiro/PB, um dos procuradores judiciais da parte autora, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, nos termos do art. 112, do CPC, comunicar a sua **RENÚNCIA AO MANDATO** que lhe foi outorgado, por razões de foro íntimo, dispensada a prova de comunicação ao Mandante, de acordo com o § 2º do art. 112 do CPC.

Desta feita, requer seja o advogado, acima referenciado, excluído, neste processo, da representação da parte Autora e que as intimações, a partir de agora, sejam feitas e endereçadas, exclusivamente, aos advogados **JOSE EDUARDO DA SILVA, OAB/PB 12.578 e/ou ALEXANDRA CESAR DUARTE, OAB/PB 14.438**.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Monteiro/PB, 11 de Janeiro de 2017.

REGINALDO NUNES CHAVES
OAB/PB 24.289





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
8ª VARA CÍVEL DA CAPITAL

PROCESSO N.º: 0859754-61.2017.8.15.2001

Vistos, etc.

1. Defiro a renúncia ao mandato (id.12071318). Proceda a Escrivania as alterações necessárias.

2. Chamo o feito a ordem para tornar sem efeito o despacho presente no id.12067872

3. Defiro o pedido de assistência judiciária.

4. CERTIFIQUE a escritania a existência de outra ação idêntica a presente, envolvendo as mesmas partes, eventualmente distribuída para vara cível diversa;

5. Caso negativa a certidão, determino a citação da parte ré, com prazo de 15 dias, uma vez que a audiência de conciliação/medição prevista no art. 334, do CPC/2015 mostra-se inoportuna no presente caso, ante a necessidade de realização de perícia prévia.

6. Apresentada contestação, INTIME-SE para impugnar no prazo de 15 dias.

CUMPRA-SE

João Pessoa, 17 de dezembro de 2019

RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT
Juíza de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

**0859754-61.2017.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

CERTIDÃO

Certifico que após realizar buscas/consultas nos sistema **STI e PJE**, observa-se que **não CONSTAM AÇÕES** com mesmo nome das partes e mesma causa de pedir. Dou fé.

João Pessoa-PB, em 11 de março de 2020

CLEOPATRA CAMPOS MEDEIROS

Analista/Técnico Judiciário

