



Número: **0803198-28.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **19/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes   |                    | Procurador/Terceiro vinculado                                     |   |
|--|--------------------|---|---|
| TEREZA MARCELINO DA CUNHA (AUTOR)                          |                    | RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO)                                |   |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU) |                    |   |   |
| Documentos   |                    |   |   |
| Id.  | Data da Assinatura | Documento   | Tipo                                    |
| 30785784   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">Petição Inicial</a>                                   | Petição Inicial                         |
| 30785952   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">INICIAL TEREZA MARCELINO DA CUNHA</a>                 | Informações Prestadas                   |
| 30785987   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">PROCURACAO E SUBSTABELECIMENTO</a>                    | Procuração                              |
| 30785954   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO E DOCUMENTO DO VEICULO</a> | Documento de Identificação              |
| 30785990   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">COMPROVANTE DE RESIDENCIA</a>                         | Documento de Identificação              |
| 30785958   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">BOLETIM DE OCORRENCIA</a>                             | Informações Prestadas                   |
| 30785960   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">REQUERIMENTO E PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT</a>          | Outros Documentos                       |
| 30786152   | 19/05/2020 17:07   | <a href="#">LAUDO MEDICO</a>                                      | Outros Documentos                       |
| 30816415   | 20/05/2020 14:18   | <a href="#">Ato Ordinatório</a>                                   | Ato Ordinatório                         |
| 31236228   | 03/06/2020 11:52   | <a href="#">Comunicações</a>                                      | Comunicações                            |
| 31236233   | 03/06/2020 11:52   | <a href="#">PETICAO JUNTADA DE DOCUMENTOS</a>                     | Outros Documentos                       |
| 31236230   | 03/06/2020 11:52   | <a href="#">CARTAO DO BENEFICIO PREVIDENCIARIO</a>                | Outros Documentos                       |
| 31236232   | 03/06/2020 11:52   | <a href="#">GuiaCustas</a>  | Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas |
| 32985299   | 06/08/2020 17:18   | <a href="#">Decisão</a>   | Decisão                                 |

PETIÇÃO EM ANEXO.



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE MANGABEIRA – PB**

**TEREZA MARCELINO DA CUNHA**, brasileira, solteira, do lar, inscrito no CPF/MF sob número 395.301.324-68 e Registro Geral sob o nº 1.029.557 SSDS/PB, residente e domiciliado na rua Roberto Carlos Pessoa, nº 168, Geisel, em João Pessoa -PB, CEP: 58075-110, contato: (83) 98824-4491, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, nº 509, Pedro Gondim, João Pessoa- PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), [ruyrochaadvocacia@gmail.com](mailto:ruyrochaadvocacia@gmail.com) e [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

### **I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

### **II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 27/09/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde vinha de carona num automóvel (marca RENAULT, modelo DUSTER, cor branca, ano 2013, de placa OGA-3345/PB, cadastrado em nome de **Clóvis de Almeida da Silva**, devidamente discriminada nos autos), **Juliana Roberta dos Santos Pereira**, portadora do CPF: 701.634.194-18, conduzia o veículo no qual a parte autora vinha de carona, que quando na BR 230

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com)  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



próximo ao Atacadão, no bairro José Américo, em João Pessoa-PB, um veículo que seguia em sua frente parou de repente sem se quer sinalizar, vindo a colidir na traseira deste, não sabendo especificar a marcar, modelo e nem o condutor, a parte autora que vinha de carona após a freiada brusca veio a se machucar seriamente pois se trata de uma idosa.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, onde foi diagnosticado com **Fratura da Extremidade Superior de Úmero Direito, (CID 10 S 42.2)**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de **Fratura proximal do úmero direito com placa Philus 9x6 + 7 Parafusos Bloqueados + 1 Cortical + Fio de kirschner**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação de 50% nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro superior direito, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitada, sente dores, não movimenta o úmero com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3200023038**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA**

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



**CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.**

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu.** Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.**

A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor e os gastos com medicamentos e tratamentos de saúde diversos, vale quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de **R\$ 13.500,00**

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda **87,50% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 87,50% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta**

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



centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 12,50% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

### III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.*

*O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes*

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



*de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

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

- I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*
- II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e*
- III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da**

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





*quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).*

*(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível). ”*

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA.** – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei n° 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatória e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei n° 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).

*(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CÍVEL) ”*

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**

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





*“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

| Danos Corporais Totais  | Percentual da Perda        |
|---|----------------------------|
| <b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>  |                            |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores  | <b>100</b>                 |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés   |                            |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior   |                            |
| Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral  |                            |
| Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle 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 |                            |
| <b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>   | <b>Percentual da Perda</b> |
| <b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e</b>   |                            |

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



| Inferiores  |                            |
|---|----------------------------|
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos   | <b>70</b>                  |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores;<br>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés                                  | <b>70</b>                  |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar;<br>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo            | <b>25</b>                  |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão;<br>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé | <b>10</b>                  |
|   |                            |
| <b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>   | <b>Percentual da Perda</b> |
| <b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>   |                            |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho  | <b>50</b>                  |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral   | <b>25</b>                  |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço   | <b>10</b>                  |

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica**. Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem

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



prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3.** Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinco centavos).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Dá se a causa o valor de **R\$ 11.812,5 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 09 de abril de 2020.

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





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



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

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**  
**OAB/PB 22.725**



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



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

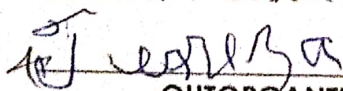
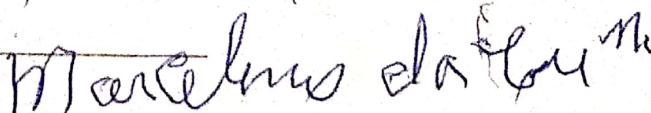
RENAN MANUELINO DA CUNHA, Brasileiro, solteiro, do han. inscricão no RG 1029557, CPF 395.201.324-68, residente à Rua Carlos Roberto Pessoa, 168, Bairro, João Pessoa, PB.

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad 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 documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

João Pessoa - PB, 01 de dezembro, de 2020.

  
**OUTORGANTE** 

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

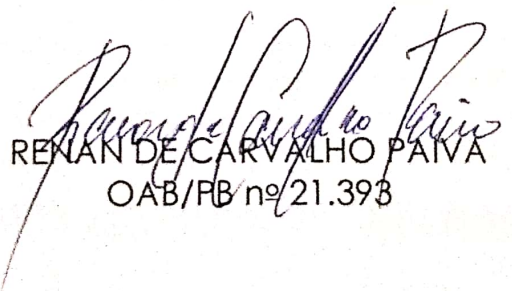




## SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço **COM** reserva de poderes que me foram conferidos por Tenente Manoelino da Cunha, portador do CPF: 395.301.324-68 e RG: 1.029.557 SSP-PB, ao advogado **JHANSEN FALCÃO DE CARVALHO DORNELAS**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob nº 19.339, com escritório cito na Rua Tenente Antônio Pontes, 87-B, Centro, Cabedelo/PB, CEP: 58.310-000, a fim de que ele possa exercer quaisquer atos administrativos e processuais em favor do(a) contratante.

João Pessoa/PB, 20 de março de 2020.

  
RENAN DE CARVALHO PAIVA  
OAB/PB nº 21.393





| VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL |   |
|--------------------------------------|---|
| REGISTRO GERAL                       | 1.029.557 - 2ª VIA  |
| DATA DE EXPEDIÇÃO                    | 23/08/2018  |
| NOME                                 | TEREZA MARCELINO DA CUNHA   |
| FILIAÇÃO                             | MARCELINO PEREIRA DA CUNHA<br>EUDÓCIA IDALINA DA CONCEIÇÃO                |
| NATURALIDADE                         | ARARUNA-PB  |
| DATA DE NASCIMENTO                   | 08/08/1930  |
| DOC ORIGEM                           | CERT. NASC. Nº0008355 - LIV.00021-A - FLS.079 - CARTORIO 1º<br>ARARUNA-PB |
| DPE                                  | 395 301 324-68  |
| Assinatura                           | [Assinatura]  |
| VALIDADE                             | 29/08/83  |





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB  
Nº 014798873531  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - COD-RENAVAM - EXERCÍCIO  
1 0053840903-7 00/00000000 2018

CLOVIS DE ALMEIDA DA SILVA

CPF/CNPJ - PLACA  
05415779485 - OGA3345/PB

PLACA ANT - UF - CHASSI  
NOVO - PB - 93VHSE216D3678957

ESPECIE TIPO - COMBUSTIVEL  
MIS/CAMIONETE/NAO-ELEC - ALCO/GASOL

MARCA / MODELO - ANO FAB - ANO MOD  
RENAULT/DUSTER 20 D 4X2 - 2013 - 2013

CAP / POT / CL - CATEGORIA - COR PREDOMINANTE  
05P/0.49T/142CV - PARTIC - BRANCA

COTA UNICA - VENC. COTA UNICA - VENC / COTAS  
1 00/00/0000 1º

FAIXA IPVA - PARCELAMENTO / COTAS - 2º  
3º

PREMIO TARIFARIO (R\$) - JOF (R\$) - PREMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO  
SEGURO E A G O 15/05/2019

OSERVAÇÕES

A.E. BY FINANÇEIRA S.A.

LOCAL - DATA  
MAMANGUAPE - PB 15/05/2019

422287 19925

DETRAN

CONTRAN

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

PB Nº 014798873531 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO - DATA EMISSÃO  
2018 15/05/2019

VIA - CPF / CNPJ - PLACA  
1 05415779485 - OGA3345/PB

RENAVAM - MARCA / MODELO  
00538409037 - RENAULT/DUSTER 20 D 4X2

ANO FAB - ANO MOD  
2013 1 93VHSE216D3678957

PREMIO TARIFARIO

INS (R\$) - JOF (R\$) - CUSTO DO SEGURO (R\$)  
XXXXXX XXXXX XXXXX

CUSTO DO BILHETE (R\$) - KOF (R\$) - SEGURO E A G O

COTA UNICA - PARCELAMENTO - DATA DE PAGAMENTO  
15/05/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CHIEF OS DAS ADMINISTRACAO

19925-1900340-20190515



# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - : Nº 042.974.993



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

FRANCISCO LEONARDO SOARES DE MELO  
RUA ROBERTO CARLOS PESSOA 168  
JOAO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/526195-3

## REFERÊNCIA

ABR/2020

## APRESENTAÇÃO

29/04/2020

## CONSUMO

70

## VENCIMENTO

18/05/2020

## TOTAL A PAGAR

R\$ 61,62

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

|   |                 |                 |                    |                    |
|---|-----------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL                |                 |                 |                    |                    |
| 00190.00009 03150.244006 09505.477175 3 825900000006162                   |                 |                 |                    |                    |
| Pagador: FRANCISCO LEONARDO SOARES DE MELO CNPJ/CPF: 338.423.534-72       |                 |                 |                    |                    |
| RUA ROBERTO CARLOS PESSOA 168 - GEISEL - JOAO PESSOA / PB - CEP 00000-000 |                 |                 |                    |                    |
| Nosso-Número  | Nr Documento    | Data Vencimento | Valor do Documento | Valor Pago         |
| 31502440009505477   | 000526195202004 | 18/05/2020      | R\$ 61,62          |                    |
| BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA                 |                 |                 |                    | 09.095.183/0001-40 |
| BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680   |                 |                 |                    |                    |
| Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3                           |                 |                 |                    |                    |



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 19/05/2020 17:07:04

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051917070373700000029559212>

Número do documento: 20051917070373700000029559212



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00005.01.2020.1.00.420**



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00005.01.2020.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: A(s) 14:07 horas do dia 07 de janeiro de 2020, 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 Marcos Antônio Vasconcelos, matrícula 0573132, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Josineria Cunha dos Santos**, CPF nº 676.054.434-04, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero feminino, profissão Assistente Social, filho(a) de Terezinha Marcelino Cunha e Adelson Antonio dos Santos, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 03/04/1967 (52 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Roberto Carlos Pessoa, Nº 68, bairro Ernesto Geisel, tendo como ponto de referência Armazém Paraíba, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99824-4491.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Br 230, Br 230 Próximo Atacadão, João Pessoa/PB, bairro José Américo; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 27/09/19 19:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) Art. 303 Caput da Lei 9.503/97 (Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor).

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE a comunicante/declarante, relata que a sua filha JULIANARIA ROBERTA DOS SANTOS PEREIRA, portador do CPF 701.634.194-18, Rg 402323 SSDS/PB, CNH 06384269051, categoria "B", condizia o veículo/caminhoneta, marca e modelo: RENAULT/DUSTER, ano e modelo: 2013 de cor branca, placa: OGA3345/PB, chassi: 93YHSR2L6DJ678957, registrado em nome de Clóvis de Almeida da Silva, CPF: 054.157.794-85; QUE segundo a comunicante declarante a sua filha conduzia o veículo acima citado quando um veículo que seguia a frente parou de repente sem se quer sinalizar, fazendo com que a sua filha viesse a colidir na traseira desse carro, não sabendo especificar a marca e modelo nem condutor, apenas relata que a sua mãe TEREZA MARCELINO DA CUNHA, portador do CPF 395.301.324-68, que vinha de carona, após a freiada brusca veio a se machucar; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 28/11/2019, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) por ambulância; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S42.2

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos da Capital




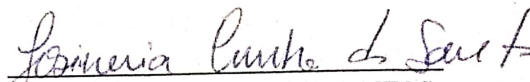
**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



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

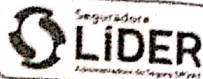
João Pessoa/PB, 07 de janeiro de 2020.

  
JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS  
Agente de Investigação

  
JOSINERIA CUNHA DOS SANTOS  
Noticiante







## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: **DAMS (DESpesas de Assistência Médica e Suplementares)** ☒ **INVALEZ PERMANENTE** ☐ **MORTE** ☐

2 - Nº do sinistro ou ASL: **395-301324-68** 3 - CPF da vítima: **395.301.324-68** 4 - Nome completo da vítima: **TENEZA MANGELINO DA CUNHA**

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

5 - Nome completo: **TENEZA MANGELINO DA CUNHA** 6 - CPF: **395.301.324-68**  
7 - Profissão: **RECURSO** 8 - Endereço: **WA RIBEIRO CARLOS PESSOA** 9 - Número: **168** 10 - Complemento: **GEISEK**  
11 - Bairro: **GEISEK** 12 - Cidade: **JOÃO PESSOA** 13 - Estado: **PB** 14 - CEP: **58075-110**  
15 - E-mail: **(83) 98708-8728** 16 - Tel. (DDD): **(83) 98708-8728**

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)

AGÊNCIA:   CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

☒ **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

Nome do BANCO: **Bradesco**

AGÊNCIA: **2108**   CONTA: **506283**

(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 INVALEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou  
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou  
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:   
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:   
28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai 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 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

Indicação  
dada de  
alguma ou  
beneficiário  
não afetado

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

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, **JOÃO PESSOA, 13 de Janeiro de 2020**

**Teneza Mangelino da Cunha**  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019

Digitalizado com CamScanner



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

**Rio de Janeiro, 01 de Fevereiro de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200023038**

**Vítima: TEREZA MARCELINO DA CUNHA**

**Data do Acidente: 27/09/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), TEREZA MARCELINO DA CUNHA**

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

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Multa:           | R\$ 0,00     |
| Juros:           | R\$ 0,00     |
| Total creditado: | R\$ 1.687,50 |

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **TEREZA MARCELINO DA CUNHA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **237**

Agência: **000002108-3**

Conta: **00000506283-7**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você







## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE TEREZA MARCELINO DA CUNHA  
DADOS DE NASCIMENTO 08/08/30  
NOME DA MÃE EUDÓCIA IDALINA DA CONCEIÇÃO

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.111.533  
Nº PRONTUÁRIO 11.322  
DATA DO ATENDIMENTO 27/09/19  
HORA DO ATENDIMENTO 21:36  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE AUTOMÓVEL  
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO ÚMERO D  
CID 10 S 42.2

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente idosa deu entrada neste hospital vítima de acidente de automóvel (colisão carro x carro), encaminhada do Ortopedia, apresentando dor em braço D + limitação dos movimentos, para tratamento cirúrgico conforme pactuação. Glasgow 15. Avaliada pela equipe da médica da urgência/emergência.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do ombro D  
RX do ombro D - AP e Oblíquo  
RX do tórax - AP

### TRATAMENTO:

Fratura da extremidade superior do úmero D à TC e aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Tibirica Medeiros e Dr. Everton Silveira da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 17/10/19  
DATA DA EMISSÃO: 28/11/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA  
(1607)  
(2516)

Dr. Ewerton Noronha Teixeira  
CRM: 2516/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.





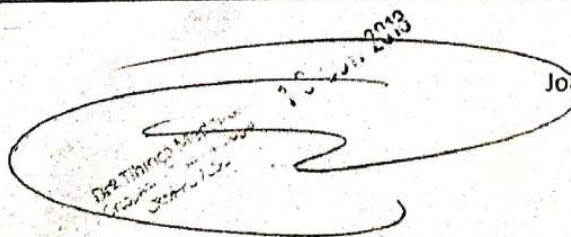


| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA  |
|--|
| Posição e Preparo:   |
| PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA EM CADEIRA DE PRAIA                  |
| ASSEPSIA E ANTISSEPSIA   |
| APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS                                      |
| Incisão:   |
| VIA DE ACESSO DELTO PEITORAL                                       |
| AVULSÃO, DIVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS                           |
| CUIDADOS DE HEMOSTASIA   |
| Achados:   |
| FRATURA DE Umero PROXIMAL DIREITO                                  |
| Condução:  |
| REDUÇÃO DIRETA DA FRATURA SOB MANOBRAS DE REDUÇÃO                  |
| CURETAGEM DO FOCO DE FRATURA                                       |
| FIXAÇÃO COM PLACA PHILUS 9X6 + 7 PARAFUSOS BLOQUEADOS + 1 CORTICAL |
| SOB AUXÍLIO DE RADIOESCOPIA  |
| LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0,9%                                      |
| CUIDADOS COM A HEMOSTASIA  |
| Fechamento:  |
| SUTURA POR PLANOS  |
| CURATIVOS ESTEREIS   |
| RX DE CONTROLE   |
| Observação:  |
| HEMI - J   |

Médico/CRM:

João Pessoa,

13/10/2018

  
13.10.2018





**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.055-018, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0803198-28.2020.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: TEREZA MARCELINO DA CUNHA

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

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar a simulação da guia de custas*, e documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 20 de maio de 2020.

**DANIELLE MARIA DE PAIVA GUEDES QUARESMA**

Analista Judiciário



PETIÇÃO DE JUNTADA EM ANEXO.





**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA NO ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo nº: 0803198-28.2020.8.15.2003

**TEREZA MARCELINO DA CUNHA**, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., considerando o Ato Ordinatório expedido, ID 30816415, requerer a JUNTADA DE DOCUMENTO (*SIMULAÇÃO DA GUIA DE CUSTAS E COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA*) em anexo.

Pois bem Excelência, a parte autora possui oitenta e nove anos, é aposentada, recebe um salário mínimo pelo INSS, no momento impossibilitada de arcar com as custas processuais sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, razão pela qual requer o deferimento da concessão dos benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa-PB, 02 de Junho de 2020.

**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**

**RENAN DE CARVALHO PAIVA**

**OAB/PB 23.263**

**OAB/PB 21.393**

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



**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**

**OAB/PB 22.725**



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





PREVIDÊNCIA SOCIAL

4191 4099 8784 8003

4900.96.531612.6 82

NB 0153937673-4 AG.

TEREZA M CUNHA

**VISA**  
Electron





Ligue grátis **PREVfone 135**

**Assinatura autorizada - Inválido sem assinatura**

**Cartão e**


17/10



**1. Este cartão é pessoal e intransferível, sendo o uso separado de sua senha eletrônica. 2. Evite proximidade com líquidos; não cole adesivos**



|  |                                |   |   |
|--|--------------------------------|---|---|
|  <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b><br>Guia de Recolhimento de Custas e Taxas<br>Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98<br>(Via da parte) |                                |   | <b>Número do boleto:</b><br>200.0.20.32579/01 |
| <b>Nº do Processo:</b><br>0803198-28.2020.815.2003   | <b>Comarca:</b><br>Joao Pessoa | <b>Classe Processual:</b><br>PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | <b>Data de emissão:</b><br>02/06/2020         |
| <b>Número da guia:</b> 200.2020.632579 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita  |                                |   | <b>Data de vencimento:</b><br>30/06/2020      |
| <b>Detalhamento:</b><br>- Custas Processuais: R\$ 1.035,60<br>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19<br>- Taxa bancária: R\$ 1,35   |                                |   | <b>UFR vigente:</b><br>R\$ 51,78              |
| <b>Promovente:</b> TEREZA MARCELINO DA CUNHA<br><b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO  |                                |   | <b>Conta FEJPA:</b><br>1618-7/228.039-6       |
| <b>Observações:</b><br>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.   |                                |   | <b>Parcela:</b><br>1/1                        |
|  |                                |   | <b>Valor total:</b><br>R\$ 1.214,14           |
|  |                                |   | <b>Desconto total:</b><br>R\$ 0,00            |
| 866300000126 141409283183 520200630207 002032579019<br>   |                                |   | <b>Valor final:</b><br>R\$ 1.214,14           |

|   |                                |   |   |
|---|--------------------------------|---|---|
|  <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b><br>Guia de Recolhimento de Custas e Taxas<br>Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98<br>(Via do processo) |                                |   | <b>Número do boleto:</b><br>200.0.20.32579/01 |
| <b>Nº do Processo:</b><br>0803198-28.2020.815.2003  | <b>Comarca:</b><br>Joao Pessoa | <b>Classe Processual:</b><br>PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | <b>Data de emissão:</b><br>02/06/2020         |
| <b>Número da guia:</b> 200.2020.632579 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita   |                                |   | <b>Data de vencimento:</b><br>30/06/2020      |
| <b>Promovente:</b> TEREZA MARCELINO DA CUNHA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.   |                                |   | <b>UFR vigente:</b><br>R\$ 51,78              |
| <b>Detalhamento:</b>  |                                |   | <b>Conta FEJPA:</b><br>1618-7/228.039-6       |
|   |                                |   | <b>Parcela:</b><br>1/1                        |
|   |                                |   | <b>Valor total:</b><br>R\$ 1.214,14           |
|   |                                |   | <b>Desconto total:</b><br>R\$ 0,00            |
|   |                                |   | <b>Valor final:</b><br>R\$ 1.214,14           |

|  |                                |   |   |
|--|--------------------------------|---|---|
|  <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b><br>Guia de Recolhimento de Custas e Taxas<br>Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98<br>(Via do banco) |                                |   | <b>Número do boleto:</b><br>200.0.20.32579/01 |
| <b>Nº do Processo:</b><br>0803198-28.2020.815.2003   | <b>Comarca:</b><br>Joao Pessoa | <b>Classe Processual:</b><br>PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | <b>Data de emissão:</b><br>02/06/2020         |
| <b>Número da guia:</b> 200.2020.632579 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita  |                                |   | <b>Data de vencimento:</b><br>30/06/2020      |
| <b>Detalhamento:</b><br>- Custas Processuais: R\$ 1.035,60<br>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19<br>- Taxa bancária: R\$ 1,35   |                                |   | <b>UFR vigente:</b><br>R\$ 51,78              |
| <b>Promovente:</b> TEREZA MARCELINO DA CUNHA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO   |                                |   | <b>Conta FEJPA:</b><br>1618-7/228.039-6       |
| <b>Observações:</b><br>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.   |                                |   | <b>Parcela:</b><br>1/1                        |
|  |                                |   | <b>Valor total:</b><br>R\$ 1.214,14           |
|  |                                |   | <b>Desconto total:</b><br>R\$ 0,00            |
| 866300000126 141409283183 520200630207 002032579019<br>   |                                |   | <b>Valor final:</b><br>R\$ 1.214,14           |





**ESTADO DA PARAÍBA**

**PODER JUDICIÁRIO**

**COMARCA DE JOÃO PESSOA**

**2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA**

---

**D E C I S ã O**

---

PROCESSO Nº 0803198-28.2020.8.15.2003

AUTOR: TEREZA MARCELINO DA CUNHA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.



Vistos, etc.

**DEFIRO** os benefícios da gratuidade judiciária a parte autora, na forma do art. 98 do C.P.C.

Cediço que, para as ações que tratam de indenização securitária DPVAT, necessária, via de regra, afora óbito da vítima, a confecção de prova técnica (perícia médica), a fim de comprovar a lesão e o grau/extensão da invalidez, o que comumente é feito neste Juízo por meio de mutirão de audiências.

Considerando as medidas preventivas ao contágio pelo Coronavírus (**COVID-19**), **deixo de designar audiência de conciliação, instrução e julgamento.**

Noutra via, tendo em vista o escopo maior de continuar cumprindo o papel de pacificação social do Poder Judiciário durante este grave momento de crise, independentemente de audiência, **CITE a parte promovida para apresentar resposta**, no prazo de 15 dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de resposta implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial (art. 334 e 335, ambos do C.P.C). **Poderá, a parte requerida, também, se entender pertinente, apresentar, no corpo de sua contestação, proposta de acordo.**



Apresentada contestação, **INTIME** a parte autora, para fins de impugnação (art. 351 do C.P.C).

Dada a indispensabilidade da prova pericial para resolução da lide, **nomeio, de logo, a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva, como perita nos presentes autos, para realizar o exame pericial na autora, em dia, horário e local, posteriormente designados.**

**INTIMEM** as partes para indicarem assistentes técnicos no prazo de 15 (quinze) dias.

**INTIME** a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, **no mesmo prazo da contestação (15 dias)**, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), sob pena de penhora on line, junto ao BACENJUD.

As partes ficam cientes de que nada obsta, após a normalização da situação atualmente enfrentada, se necessário, o processo ser incluído em pauta de audiência a ser realizada de forma virtual (on line).

Havendo meios hábeis à realização dos atos processuais, inclusive intimações, de forma virtual, **INTIMEM** os litigantes e seus advogados para que, **no prazo de 15 (quinze) dias**, informem telefones de contato, whatsapp e e-mail. **ATENÇÃO**

Considerando, ainda, as medidas de proteção impostas, em virtude da pandemia, a parte autora será intimada para comparecer ao exame pericial, através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico. **ATENÇÃO.**

**AO CARTÓRIO PARA QUE, DORAVANTE, OBSERVE AS DETERMINAÇÕES CONTIDAS NO CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL -**  
**ATENÇÃO.**



**CUMpra.**

João Pessoa, 06 de agosto de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito



