



Número: **0801821-72.2019.8.15.0381**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Itabaiana**

Última distribuição : **12/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JUNIOR COSMO CAVALCANTE (AUTOR)	EGILSON DE OLIVEIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24350 121	12/09/2019 08:55	Petição Inicial	Petição Inicial
24350 125	12/09/2019 08:55	DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCURAÇÃO, COMP. DE RESIDÊNCIA	Documento de Identificação
24350 129	12/09/2019 08:55	LAUDO DO HOSPITAL DE TRAUMA, ATESTADO MÉDICO E EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORPO INTEIRO	Documento de Comprovação
24350 132	12/09/2019 08:55	BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL	Documento de Comprovação
24350 133	12/09/2019 08:55	CARTA DE SINISTRO	Documento de Comprovação
24350 136	12/09/2019 08:55	COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE VALOR A MENOR	Documento de Comprovação
24350 139	12/09/2019 08:55	EXTRATO BANCÁRIO	Documento de Comprovação
24350 143	12/09/2019 08:55	RECEITUÁRIO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA	Documento de Comprovação
25211 543	11/10/2019 11:54	Despacho	Despacho

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA Ú DA COMARCA
DE ITABAIANA/PB.**

JUNIOR COSMO CAVALCANTE, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do CPF de nº. 076.555.314-71, residente a Rua Amazonas , 465, Centro, Juripiranga/PB, por intermédio de seu advogado legalmente constituído, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, propor

Ação De Cobrança DA DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, onde deverá ser citada na pessoa de seu representante legal para, querendo, responder aos termos da presente demanda, sob pena de revelia e confissão pelos motivos fáticos e jurídicos a seguir:

I - DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

Pleiteia a requerente os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA** nos termos do Art. 98 do Novo CPC/2015, art. 5º, LXXIV, da CF e do art. 4º da Lei 1.060/50 (Estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados), que dizem:

Art. 5º, LXXIV, CF. “o Estado prestará assistência jurídica integral a gratuita aos que comprovem insuficiência de recursos.” (Grifo nosso)

Lei 1.060/50, Art. 4º. “A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.” (Grifo nosso)

II – DOS FATOS.

O Autor foi vítima de acidente de trânsito em **26/11/2017**, na cidade de Juripiranga/PB, vez que sofreu varias lesões corporais.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, tais como: **FRATURA MÚLTIPLO DO CRÂNIO e FACE (LINEAR FRONTAL E, e TEMPORAL D,**



ESFENONOIDAL+ ETMOIDAL + ÓRBITA E + SEIO MAXILAR D + EDEMA CEREBRAL DIFUSO + HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE PARIETAL E + PNEUMOCRÂNIO + HEMOSSINUS + FRATURA DO ACRÔMIO D. (CID 10 S 02.7, S 06.1, S 06.6, S 06.9, S 09.9, S 42.1), tudo conforme laudo médico e boletim de ocorrência Policial, em anexo.

Acontece que a parte autora recebeu administrativamente o valor R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um real e vinte e cinco centavos), conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder, datado em 29/08/2018 e extrato bancário, em anexo.

Devido o acidente o autor perdeu totalmente a saúde, uma vez que não pode mais trabalhar e faz uso de medicação controlada, como podemos observar em cópia de receituário médico, em anexo.

Ademais excelência, o autor sequer passou por uma perícia médica para avaliar as seqüelas decorrente do acidente, uma vez que a Ré, sequer realizou uma perícia no autor, pagando um valor mínimo, muito inferior ao teto previsto na Lei.

V – DO DIREITO.

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

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

As indenizações do [DPVAT](#) são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações.

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

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

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

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



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

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

A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada **integralmente ou em parte**.

Devido o acidente o autor perdeu totalmente a saúde, uma vez que não pode mais trabalhar e faz uso de medicação controlada, como podemos observar em cópia de receituário médico, em anexo.

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

Nesse norte, o autor se enquadra no inciso II, do referido artigo da Lei acima citada, fazendo, dessa forma, jus a uma indenização justa e não o valor pago pela promovida.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

"APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro **DPVAT** na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação." **Dado parcial provimento aos recursos.** (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

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

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



Ademais, não há que se falar em graduar a invalidez com base na Resolução nº 1/75 de 03/10/75, editado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e em Medida Provisória, pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei nº 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que é incabível a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido apresentamos as decisões jurisprudenciais, *in verbis*.

“SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE.

Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea ‘b’ do art. 3º da Lei nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo”. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/03/2009)

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

Ademais, já decidiu os Tribunais a respeito do tema.

Vejamos o entendimento jurisprudencial abaixo transcrito.

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. 1. A pretensão do beneficiário que busca a complementação do seguro DPVAT, nasce no momento do pagamento a menor. Prescrição afastada de ofício. 2. Existe lei específica que regula o Seguro Obrigatório, estipulando o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. 3. O Conselho Nacional de Seguros Privados não é competente nem para alterar os valores estipulados em lei ordinária, nem para estabelecer uma diferenciação de graduação de invalidez permanente que a Lei nº 6.194/1974 não estabelece. A quitação não tem o efeito extinguir o direito dos beneficiários de indenização paga a menor de virem a juízo reclamar a diferença que lhes é devida. 4. O artigo 3º, da Lei 6.194/74 não utilizou o salário mínimo como fator de atualização da moeda, pois, limitou-se a quantificar a indenização. APELO PROVIDO (Apelação Cível Nº 70020438214, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Sérgio Scarparo, Julgado em 29/08/2008)

“SEGURO DPVAT. INVALIDEZ. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. A renúncia só se opera quanto aos



valores já recebidos, não atingindo a diferença a que ainda tem direito o autor. Não há falar em prescrição, que, no caso, se houvesse, deveria contar da data do pagamento parcial, uma vez que foi quando o autor teve ciência do resultado do processo administrativo, passando a ter direito à complementação postulada. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra a da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. Juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação". Preliminares rejeitadas. Apelo provido, em parte. (Apelação Cível Nº 70020452140, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 01/08/2007).

Nesse sentido, considerando que o grau de reduções das funcionalidades do Autor, tendo em vista os inúmeros ferimentos, sendo lesões preocupantes no Autor, tais como: : **FRATURA MÚLTIPLAS DO CRÂNIO e FACE (LINEAR FRONTAL E, e TEMPORAL D, ESFENONOIDAL+ ETMOIDAL + ÓRBITA E + SEIO MAXILAR D + EDEMA CEREBRAL DIFUSO + HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE PARIETAL E + PNEUMOCRÂNIO + HEMOSSINUS + FRATURA DO ACRÔMIO D, deixando o autor impossibilitado de trabalhar, uma vez que faz administração de medicação controlada, como se faz prova em receituário, em anexo.**

Destarte, não há falar em aplicação de limitadores no valor da indenização, estabelecidos mediante graduação de invalidade permanente, arbitrados em normas de hierarquia inferior, pois não é dado à Resolução restringir benefício se a lei ordinária regulamentada não o fez. Atende-se. Com tal entendimento, a interpretação histórica da norma legal, valorando o verdadeiro e original espírito da lei, segundo almejado na "mens legislatoris", bem assim a hermenêutica sistemática do dispositivo legal em análise, adequando-o aos princípios da Constituição Federal.

Tendo em vista todo o exposto, bem como os laudos médicos periciais colacionados a exordial, entende-se que o valor arbitrado para o DPVAT merecido pelo Autor não foi o valor que lhe depositaram, restando demonstrado as presentes seqüelas em caráter permanente em que o Autor se encontra, que até os dias atuais, faz uso de medicação controlada, devido as seqüelas provocada pela acidente, restando incapacitado para trabalhar.

VI - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) A citação da **SEGURADORA LÍDER SEGURADORA DOS CONSORCIOS DPVAT**, por Carta com Aviso de Recebimento, **para pagar a diferença que o autor faz jus, no valor de R\$ 10.968,75 (dez mil, novecentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos)**, conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos desde a data do pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação;
- b) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;



- c) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica;
- d) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento da diferença do seguro devido ao Autor.

Nestes Termos,

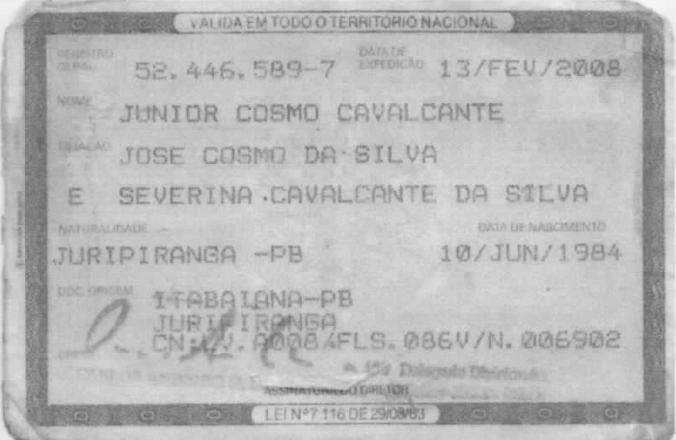
Pede Deferimento.

Itabaiana (PB) 12 de setembro de 2019.

Egilson de Oliveira

OAB/PB 22.236





Assinado eletronicamente por: EGILSON DE OLIVEIRA - 12/09/2019 08:55:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909120855067000000023576950>
Número do documento: 1909120855067000000023576950

Num. 24350125 - Pág. 1

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”.

OUTORGANTE: *Júnior Lormo Cavalcante*

Nacionalidade *brasileiro* estado civil *sóteiro*

Portador do RG nº *52.446.589-7* SSP/SP, CPF (MF) *076.555.314-71*

Residente e domiciliado na rua /av/sítio *Rua Amazonas*

Nº *465*, Bairro *Centro*, cidade *Itambé-PB*

UF *PB*

OUTORGADOS: *EGILSON DE OLIVEIRA*, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, OAB/PB 22.236, *THALES EDUARDO PEREIRA PIMENTEL*, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, OAB/PB 25.610, com escritório profissional na Rua São Pedro, 237, Centro, Itambé-PE, CEP: 55.920-000. E-mail: *egilsonoliveira@hotmail.com*, *thaleseduardo16@hotmail.com*. Tel. (83) 98725-4550 / 98213-4617 / (81) 99238-7883.

PODERES GERAIS: a quem confere os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES ESPECIAIS: A presente procuração outorga o Advogado acima descrito, 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, podendo ainda requerer arbitramento de fiança, impetrar Habeas Corpus, liberdade provisória, revogação de prisão preventiva, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, receber seguro DPVAT, bem como renunciar ao excedente do teto limitador da competência absoluta do JEF, ou seja, 60 salários mínimos, a época do ajuizamento da ação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo agir em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes sem necessidade de prévia notificação ao outorgante, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Itambé (PE), *16/08/2019*

Júnior Lormo Cavalcante
Outorgante



SAMUEL JOSE DA SILVA
RUA AMAZONAS, 465 - CENTRO
JURIPIRANGA / PB CEP: 58300000 (AG: 113)

Ligeirão MONOFÁSICO
Cta/Scc: PES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIKA RENDA
Roteiro: 15-117-785-4540 Referência: Jul / 2019
Medidor: 00009177207 Emissor: 22/07/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B-230, Km-25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-690
CNPJ: 09.095.182/0001-40 - Ins. Est: 16.015.322-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica: 7022345.974
Cód. para Dib. Automática: 00003914575

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jul / 2019	22/07/2019	21/08/2019	037.942.814-89 Insc. Est:

UC (Unidade Consumidora): 5/361457-5

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de setembro de 2002.
Dirigir-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: www.gov.br/vacinabrasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
18/06/19	Leitura	Data	Leitura	
3441		22/07/19	5587	
Demonstrativo				
CCN	Descrição	Quantidade	Tarifa	Vlor Base Liso Alíq. Icms(R\$) Base Liso Póis(R\$) Cofins(R\$)
			Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS Póis(Cofins(R\$)) (10,64%) (4,055%)	
0801	Consumo ate 30kWh-BR	30.000	0,267890	8,83 8,83 27 2,38 3,83 0,28 0,43
0801	Consumo - 31 a 150kWh-BR	70.000	0,482540	34,54 34,54 27 9,32 34,54 0,37 1,72
0801	Consumo - 101 a 220kWh-BR	49.000	0,741920	34,05 34,05 27 9,12 34,05 0,38 1,70
0801	Adm. B. Amarela			1,87 1,87 27 0,87 1,87 0,01 0,07
0510	Subsídio			43,59 43,59 27 11,80 43,59 0,17 2,19
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807	CONTRIBUICAO PÚBLICA			8,28 0,00 0 0,00 0,00 0,01 0,00
0804	JUROS DEMORA 08/2019			0,51 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00
0805	MULTA 08/2019			1,81 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00
0806	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2019			0,04 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00
0908	Devolução Subsídio			-29,24 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00

CCN Código de Classificação do item TOTAL 01.69 102.28 01.01 102.28 00 8.10
Tarifa/ Tributos: A1630kWh 0.267890 A16100kWh 0.380090 A16220kWh 0.482540

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
152	29/07/2019	R\$ 101,69

Histórico de Consumo (kWh)

124 | 94 | 100 | 139 | 177 | 152 | 177 | 170 | 159 | 160 | 180 | 144
Jun/19 Agosto Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Feb/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19

RESERVADO AO RISCO

9d5a.13c5.baa9.0e96.8a59.2829.a18f.3c6a.

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DI/CEN/ANAL	6,97	1,98
DI/C TRI/MESTRAL	13,74	NOMINAL
DI/C ANUAL	27,48	400
FIC/MENSAL	9,42	2,00
FIC/ TRIMESTRAL	6,85	CONTRATADA
FIC/ ANUAL	13,73	LIMITE INFERIOR 200
DIAS	9,97	LIMITE SUPERIOR 251
DIAS	12,22	

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Benefícios de Dist. do Energisa/PB	15,19	14,98
Comprido de Energia	27,20	26,34
Benefício de Transmissão	2,82	2,78
Energia Sustentável	4,80	4,23
Impostos Diretos e Encargos	49,09	49,26
Outros Benefícios	0,00	0,00
Total	101,69	100,00

Valor da FUSD (R\$ 1,0169) R\$0,92

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como BAIKA RENDA, tendo um desconto de R\$39,24

Faturas em atraso

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 02624.912008 04112.907177 6 79650000010169

PAGADOR: SAMUEL JOSE DA SILVA - CPF/CNPJ: 337.942.814-89
RUA AMAZONAS, 465 - CENTRO - JURIPIRANGA / PB CEP: 58300000

Nosso N°	Nº Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120004112907	000361457201907	28/07/2019	R\$ 101,69	

Beneficiário: ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ: 09.095.182/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-690

Agência / Código do beneficiário: 3064-3/2447-3





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JUNIOR COSMO CAVALCANTE
DADOS DE NASCIMENTO 10/06/84
NOME DA MÃE SEVERINA CAVALCANTE DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.044.276
Nº PRONTUÁRIO 105.639
DATA DO ATENDIMENTO 26/11/17
HORA DO ATENDIMENTO 03:29
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURAS MÚLTIPHAS DO CRÂNIO / FACE (LINEAR FRONTAL E + TEMPORAL D + ESFENOIDAL + ETMOIDAL + ÓRBITA E + SEIO MAXILAR D) + EDEMA CEREBRAL DIFUSO + HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE PARIETAL E + PNEUMOCRÂNIO + HEMOSSINUS + FRATURA DO ACRÔMIO D
CID 10 S 02.7 + S 06.1 + S 06.6 + S 06.9 + S 09.9 + S 42.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de motocicleta, socorrido pelo SAMU, apresentando com trauma crânio-facial história de desmaio, desorientação e sonolência, lesão extensa em região frontal e couro cabeludo, além de dor em ombro D, punho E e pé D. Relato de está alcoolizado. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
TC da coluna cervical
RX do tórax - AP
RX do ombro D - AP e Obliquo
RX do punho E - AP e P
RX do pé D - AP e P

TRATAMENTO:

Faturas múltiplas do crânio / face (linear frontal E + temporal D + esfenoidal + etmoidal + órbita E + seio maxilar D) + hemossinus + edema cerebral difuso + hemorragia subaracnóide parietal E + pneumocrânio à TC do crânio. Fratura da escápula D ao RX. Realizado internamento e tratamento conservador das lesões cerebrais e da face pela equipe da Neurocirurgia e da BucoMaxiloFacial. Tratamento cirúrgico das lesões ósseas pelo Dr. Carlos Alberto Vieira no 1º tempo e pelo Dr. Tibiriça Medeiros e Dr. José Renná no 2º tempo.

ALTA HOSPITALAR: 09/12/17
DATA DA EMISSÃO: 05/04/18

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





TOMOCENTER
DIAGNÓSTICO MÉDICO POR IMAGEM LTDA.

Tomografia Computadorizada de Corpo Inteiro - HELICOIDAL
Radiologia Geral e Especializada - Ultra-sonografia - Momografia - Litotripsia

Paciente: JUNIOR COSMO CAVALCANTE

Nº.: 261077

Exame: TC DE CRÂNIO,

Data: 24/07/2019

Solicitante Dr(a).: AGNA ARICHELE LEAL DE QUEIROZ SOUZA

Convênio: PARTICULARF

Digitador: CRISTIANE

METODOLOGIA

Exame realizado através de cortes axiais com 5 mm e 10 mm de espessura, partindo do plano formado pela linha óbito-meatal em direção ao vértex.

ANÁLISE

Fratura antiga, da tábua externa e interna do seio frontal esquerdo.

Seios paranasais e estruturas intra-orbitárias em foco sem alterações evidentes.

Ventrículos laterais de topografia, forma e dimensões normais.

O III ventrículo apresenta topografia, forma e dimensões normais.

O IV ventrículo é mediano, de configuração anatômica e volume normal.

Cisternas basais, fissuras sylvianas e sulcos corticais sem anormalidades.

Não se observam alterações em tronco cerebral.

Pequena área hipodensa córtico-subcortical frontal à esquerda, compatível com sequela de TCE.

Parênquima cerebelar apresentou valores de atenuação normais.

Não há desvio das estruturas da linha mediana.

Ausência de coleção extraparenquimatosa.

IMPRESSÃO TOMOGRÁFICA:

**FRATURA ANTIGA, DA TÁBUA EXTERNA E INTERNA DO SEIO FRONTAL ESQUERDO.
PEQUENA ÁREA HIPODENSA CÓRTICO-SUBCORTICAL FRONTAL À ESQUERDA,
COMPATÍVEL COM SEQUELA DE TCE.**

Dr. ALMINO NUNES
MÉDICO-RADIOLOGISTA
CRM 624

EXAME PREVIAMENTE ANALISADO EM COMPUTADOR ANTES DA EMISSÃO DO LAUDO.

Nota: As informações contidas neste resultado, representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com história natural da doença ou investigação mais profunda. Este laudo radiológico descreve informações de saúde que são objeto de proteção legal e destina-se ao uso exclusivo do(a) paciente, médico(a) assistente ou de instituição hospitalar ou ambulatorial onde o profissional de saúde exerce suas atividades médicas. Este é um exame complementar à consulta clínica ou ao "follow-up" de uma intervenção cirúrgica prévia. Hipóteses diagnósticas aqui descritas não devem ser analisadas isoladamente e sim correlacionadas com anamnese, exame físico e outros exames pelo médico(a) do paciente a quem compete exclusivamente concluir o diagnóstico e decidir a conduta a ser seguida pelo paciente.



ATESTADO MÉDICO

PACIENTE : JUNIOR COSMO CAVALCANTE

O PACIENTE SUPRACITADO FOI VITIMA DE ACIDENTE COM MOTO EM 11/2017. O MESMO FOI ATENDIDO NO HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, BASEADO EM LAUDO DESTA INSTITUICAO O MESMO APRESENTOU UM TCE GRAVE, COM LESAO EM COURO CABELUDO PRESENCA DE EDEMA CEREBRA DIFUSO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, PNEUOMENCEFALO A TOMÓGRAFIA DE CRANIO ALEM DE FRATURA DE OSSOS DA FACE.
NO MOMENTO O PACIENTE REFERE DIFICULDADE PARA DORMIR A NOITE (FAZ USO REGULAR DE ANSOLITICO), REFERE ZUMBIDO, TONTURA, SONOLENCIA DURANTE O DIA.
VENHO POR ESTA SOLICITAR AVALIACAO DE MÉDICO PERITO PARA AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORATIVAS

CID: S02.7; S06.1; S06.6; S06.9; S09.9; R42; H93.1

Carlos Pereira da Silva Neto
Neurorradiologia / Neurocirurgia
CRM 4260
CNES: 20156127050007

31/7/19



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01030.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01030.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 08:28 horas do dia 30 de maio de 2018, 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 Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Junior Cosmo Cavalcante**, CPF nº 076.555.314-71, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Tec. Montagem, filho(a) de Severina Cavalcante da Silva e José Cosmo da Silva, natural de Juripiranga/PB, nascido(a) em 10/06/1984 (33 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Amazonas, Nº 465, bairro Centro, tendo como ponto de referência Mercado de Betinho, na cidade de Juripiranga/PB, telefone(s) para contato (83) 98740-0023.

Dados do(s) Fatos:

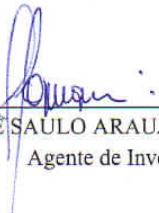
Local: Pb 0066, Fazenda Onça, Juripiranga/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 26/11/17 12:10h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante, no dia 26/11/2017, por volta das 12:10 horas da noite, o notificante transitava pela PB 0066, próximo fazenda Onça, na cidade de Juripiranga PB; QUE segundo o notificante nesta ocasião vinha pilotando o veículo tipo motocicleta, marca e modelo: YAMAHA/FACTOR YBR 125 K, ano e modelo: 2012 de cor vermelha, placa: PGF 6415/PE, CHASSI Nº 9C6KE1520C0108789, registrado em nome de Paulo Pereira da Silva, CPF nº 964.416.744-91, QUE segundo o notificante seguia normalmente e ao fazer uma curva perdeu o controle devido o veículo ter derrapado, vindo o mesmo a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATA DE EMISSÃO 05.04.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S02.7+S06.1+S06.6+S06.9+S09.9+S42.1

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, 30 de maio de 2018.


JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


JUNIOR COSMO CAVALCANTE
Noticiante



1/1





Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **JUNIOR COSMO CAVALCANTE**

Nº Sinistro: **3180340208**
Vitima: **JUNIOR COSMO CAVALCANTE**
Data do Acidente: **26/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180340208**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13151964

Pag. 00087/00088 - carta_01 - INVALIDEZ



00030044



Assinado eletronicamente por: EGILSON DE OLIVEIRA - 12/09/2019 08:55:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091208550964400000023576958>
Número do documento: 19091208550964400000023576958

Num. 24350133 - Pág. 1

SINISTRO 3180340208 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA JUNIOR COSMO CAVALCANTE
COBERTURA** Invalidez

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

**BENEFICIÁRIO JUNIOR COSMO CAVALCANTE
CPF/CNPJ:** 07655531471

Posição em 12-09-2019 07:24:49

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/08/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25





BDN - BRADESCO DIA E NOITE
EXTRATO MESES ANTERIORES CONTA FACIL
TERM :064672

JUNIOR COSMO CAVALCANTE 09:34 HRS
AGENCIA 0150 CONTA 0550118-0 16/AGO/2019

DATA	HISTORICO	N.DOC TO	VALOR
13/07	SALDO ANTERIOR		0,00
29/08	RECEB PAGFOR 2900150		2.531,25
29/08	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO		
29/08	TARIFA BANCARIA 0100818		18,90-
	CESTA B. EXPRESS01		
29/08	TARIFA BANCARIA 0110718		15,80-
	CESTA B. EXPRESS01		
	SALDO EM 29/08		2.496,55
31/08	SAQUE C/C BDN 6079717		1.400,00-
	Ag00218maq026079seq0271731081649		
	SALDO EM 31/08		1.096,55

Demonstrativo para simples conferencia.
Sujeito a alteracoes ate o final do dia.
Fone Facil - 4002 0022 / 0800 570 0022.
SAC Alo Bradesco - 0800 7048383.
Deficiencia Auditiva/Fala 0800 722 0099.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Ouvidoria - 0800 7279933 das 08h as 18h,
de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
A declaracao de Quitacao Anual de Tarifas PF
esta disponivel no Autoatendimento e Internet.

Scanned by CamScanner



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PREFEITURA DE JURIPIRANGA
Fundo Municipal de Saúde

Av. Brasil, 483 - Centro - Juripiranga/PB
email: saudejuripiranga@gmail.com CNPJ: 11.164.805/0001-97

**RECEITUÁRIO
CONTROLE ESPECIAL**

- 1º. Via retenção da Farmácia ou Drogaria
2º. Via Orientação ao Paciente

Carimbo do Médico

Nome: Júnior Lemos Cavalcante

Endereço: Amazonas nº 465

Uso oral

① Sertralina 50 mg. — 30 ep.
Tomar 01 ep. Pela manhã.

Data 30/07/19

Nome: _____

Ident. _____ Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

Assinatura do Médico

**IDENTIFICAÇÃO DO
FORNECEDOR**

Assinatura / Farmacêutico Data / /



Assinado eletronicamente por: EGILSON DE OLIVEIRA - 12/09/2019 08:55:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091208551635500000023576968>

Número do documento: 19091208551635500000023576968

Num. 24350143 - Pág. 1

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

NÚMERO

UF	N.R.S	437839	M	B
PB	01			

Data 30 de 07 de 20 19

Assinatura do Emissor

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Endereço:

Telefone:

Identidade:

Órgão Emissor:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Rua Tiradentes, 41 - Centro
Juripiranga/PB
CNPJ: 11.164.805/0001-97

Medicamentos ou Substância

elomazepam

Quantidade e forma farmacêutica

30 ep.

Dose por Unidade Posológica

2 mg.

Posologia

01 ep. 1x dia

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data

Gráfica e Editora Santana Ltda. - Av. Princesa Isabel, nº 277 - Centro - Fone: (83) 3241.8196 - J. Pessoa-PB - CNPJ: 00.642.923/0001-47 - Insc. Est.: 16.108.400-1
Insc. Mun.: 65.121-4 - 10 blocos c/50 folhas de 01-437.461-M à 01-437.960-M - Aut. Nº. 561/2019 - 07/01/2019 - Secretaria de Saúde-PB - AGEVISA - João Pessoa-PB





Poder Judiciário da Paraíba

2ª Vara Mista de Itabaiana

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0801821-72.2019.8.15.0381

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JUNIOR COSMO CAVALCANTE

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

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido da gratuidade judiciária, ante o preenchimento dos requisitos necessários para sua concessão.

Em que pese a matéria discutida nos presentes autos admitir a autocomposição, verifica-se que a parte promovida, em demandas dessa natureza, só propõe eventual acordo após a realização de perícia judicial, de modo que se afigura desnecessária, desaconselhável e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional a designação de audiência inicial de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização. Nada impede, por sua vez, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar de eventual audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3, §3, c/c art. 159, V, do NCPC).

01 – **Nomeio como perito deste juízo o DR. DOUGLAS TEIXEIRA**, que deve responder ao seguinte quesito: “Qual o grau de invalidez que padece o autor”, intimando-se as partes, por seus Advogados, para formular quesitos e indicar assistentes técnicos, no prazo de 15 (quinze) dias, tudo na forma do art. 465, § 1º do CPC, já deferindo os quesitos eventualmente apresentados na contestação.



Assinado eletronicamente por: MICHEL RODRIGUES DE AMORIM - 11/10/2019 11:54:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101018090292700000024386268>
Número do documento: 19101018090292700000024386268

Num. 25211543 - Pág. 1

02 – Aguarde-se o número significativo em processos dessa natureza. Com o número, designe-se audiência de conciliação, bem como pericia para a mesma data, cumprindo os comandos posteriores.

03 - Intimem-se as partes, por seus Advogados. Intime-se a parte promovente para comparecer ao referido exame, preferencialmente munido de documentos pessoais e/ou outros documentos, laudos, atestados, declarações e exames anteriores (raio X, tomografia, ressonância, etc.), para fins de facilitar o trabalho pericial.

04 – Intime-se a seguradora para pagar/depositar em juízo os honorários periciais no valor de R\$ 200,00, conforme Cláusula 1.3. do Convênio n.º 015/2014.

05 – Recebido o laudo, manifestem-se as partes, no prazo de 10 (dez) dias, vindo-me conclusos para sentença.

CUMPRA-SE.

ITABAIANA(PB), datado e assinado eletronicamente.

MICHEL RODRIGUES DE AMORIM

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MICHEL RODRIGUES DE AMORIM - 11/10/2019 11:54:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101018090292700000024386268>
Número do documento: 19101018090292700000024386268

Num. 25211543 - Pág. 2