



Número: **0063521-81.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **05/10/2020**

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
RAI WELLINGTON DA SILVA (AUTOR)	Roselane Maria Barbosa da Silva (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
69079 912	05/10/2020 23:03	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
69079 917	05/10/2020 23:03	<u>1 - Petição Inicial de Rai Wellington da Silva</u>	Petição em PDF
69079 919	05/10/2020 23:03	<u>2 - Procuração e Decl Pobreza</u>	Procuração
69079 920	05/10/2020 23:03	<u>3 - BO</u>	Documento de Comprovação
69079 921	05/10/2020 23:03	<u>4 - Docs Médicos 1</u>	Documento de Comprovação
69079 922	05/10/2020 23:03	<u>5 - Docs Médicos 2</u>	Documento de Comprovação
69079 923	05/10/2020 23:03	<u>6 - Docs Medicos 3</u>	Documento de Comprovação
69079 924	05/10/2020 23:03	<u>7 - Pag Adm</u>	Documento de Comprovação
69079 927	05/10/2020 23:03	<u>8 - RG e CPF</u>	Documento de Identificação
69087 915	06/10/2020 11:57	<u>Despacho</u>	Despacho
70849 085	11/11/2020 11:50	<u>Certidão</u>	Certidão
70849 092	11/11/2020 11:51	<u>Intimação</u>	Intimação

PETIÇÃO E DOCS EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:05
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030514400000067744801>
Número do documento: 20100523030514400000067744801

Num. 69079912 - Pág. 1

MM. JUÍZO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL - RECIFE/PE.

RAI WELLINGTON DA SILVA, brasileiro, solteiro, servente de pedreiro, inscrito no CPF 118.180.364-01, RG 9.592.528 SDS/PE, residente e domiciliado ao Sítio Leitão, nº 577, Zona Rural, Carnaíba – PE, CEP 56820-000, por meio de sua advogada infra-assinada, (procuração anexo), com endereço eletrônico roselane.barbosaadv@hotmail.com, e com endereço profissional impresso no rodapé, vem, com muito respeito e acato a Vossa Excelência propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO – DPVAT

em face da **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S.A.**, inscrita no CNPJ nº 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, nº 175, Recife Antigo, Recife – PE, CEP 50030-000, pelas razões de fato e de direito que a seguir expõe:

I. GRATUIDADE DA JUSTIÇA

O autor requer a concessão da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, nos termos do art. 4º da Lei 1.060/05, com redação introduzida pela Lei 7.510/86, visto não possuir condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio, bem como de sua família. (Declaração de Pobreza em anexo).

II. INTRODUÇÃO

a) Quanto à audiência de conciliação (CPC, art. 319, inc. VII)

A parte Promovente opta pela não realização de audiência conciliatória (**CPC, art. 319, inc. VII**), entendendo que o presente feito versa somente sobre matéria de



direito, razão qual requer a citação da Promovida, por carta (**CPC, art. 247, caput**), para determinar a CITACAO da Promovida, no endereço constante do preambulo, para, querendo, contestar a presente ACAO DE COBRANCA DE SEGURO - DPVAT, sob pena de revelia e confissão.

III. DOS FATOS

No dia 07 de janeiro de 2020, o autor foi vítima de acidente de trânsito, sendo encaminhado a um Hospital de Urgência.

O autor traz aos autos laudo médico, que concluiu que ocorreram **sequelas definitivas (debilidade permanente)** de membro superior esquerdo, recebendo administrativamente em 28/04/2020 o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

IV. DO DIREITO

Nos termos do art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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

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

Conforme documentação probatória, o nexo de causalidade entre o fato



ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus a Autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74:

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

É de fundamental importância destacar que o § 4º, art. 5º da Lei 6.194/74, dispositivo este não alterado pelas Leis 11.482/07 e 11.495/2009, abre a possibilidade, nos casos de inexistência de Instituto Médico Legal, de outros registros hospitalares e/ou laudos médicos poderem chegar à conclusão quanto ao nexo de causa e efeito entre acidente e lesões.

Assim, tem-se evidenciado:

- a) Prova do acidente: Boletim de Ocorrência
- b) Prova do dano decorrente: Atendimento Hospitalar.
- c) Prova do esgotamento da via administrativa: Pagamento Parcial.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 373 do CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, *quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.*

No presente caso, tem-se em tela um ato ilícito pelo descumprimento de obrigação contratual por parte do Réu, o que se enquadra no Código Civil nos seguintes termos:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.



Ou seja, pela omissão voluntária do réu, que reflete diretamente num prejuízo ao Autor tem-se configurado um ato ilícito.

No mesmo sentido, o Código Civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, **responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.**

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pelo Autor, conforme precedentes sobre o tema:

DPVAT. Ação de cobrança. Boletim de Ocorrência que revela a dinâmica do acidente. Carro desgovernado que atinge o braço do Autor. Acidente coberto pelo seguro obrigatório. Sentença confirmada. Recurso desprovido. (TJ-SP 10172507820168260451 SP 1017250-78.2016.8.26.0451, Relator: Pedro Baccarat, 36ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/05/2018)

DPVAT. Seguro obrigatório. Acidente automobilístico. Sequelas residuais permanentes. Obrigatoriedade do pagamento do DPVAT às vítimas de acidentes. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro, em caso de invalidade parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Incidência da correção monetária desde o evento danoso, nos termos da súmula 580 do STJ. Provimento parcial do recurso. (TJ-RJ - APL: 01481217420148190001 RIO DE JANEIRO CAPITAL 44 VARA CIVEL, Relator: FERDINALDO DO NASCIMENTO, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/05/2018)

Trata-se da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não o imediato pagamento do débito, conforme amplamente protegido pelos tribunais.



Logo, o valor que deveria ser pago era de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) pela debilidade permanente de membro superior esquerdo. O laudo acostado pela autora aponta sem titubeios a debilidade permanente suportada.

Portanto, diante do exposto, a indenização a que faz jus é aquela em que prevê a Lei regulamentadora do Seguro DPVAT. **Com isso, torna-se notório seu direito de receber o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos), correspondente à diferença que a demandada indevidamente deixou de lhe pagar.** Todavia, caso Vossa Excelência, não entenda dessa forma, **requer desde logo a realização de perícia médica,** a fim de dirimir qualquer dúvida que ainda possa existir quanto à debilidade permanente suportada em razão do sinistro.

V. CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme clara redação da Súmula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEI N. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SC - AC: 03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.2016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Ritta, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (REsp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. 1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinaram sua incapacidade parcial



permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afligi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - (...), a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o momento da fixação da base de cálculo, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime. (TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 03/05/2018 . Pág.: 124-140)

Motivos pelos quais, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da data do evento danoso, qual seja 07/01/2020.

VI. DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto requer:

- A parte autora opta pela não realização de audiência conciliatória (CPC, art. 319, inc. VII), razão qual requer a citação da Promovida (**CPC, art. 247, *caput***), no endereço constante do preâmbulo, para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão;
- Condenação em honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor total do débito e demais cominações legais;



-
- Ao final, seja julgado procedente o pedido condenando a parte ré a pagar à parte autora, a importância determinada por lei **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, com a devida correção monetária e acrescida de juros legais;
 - Protesta pela produção de todos os meios de provas em direito admitidas, em especial documental, testemunhal, pericial, depoimento pessoal do preposto da ré, bem como as demais que se fizerem necessárias ao desfecho da lide.

VII. VALOR DA CAUSA

Dá-se a causa o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nestes termos.

Pede deferimento.

Recife/PE, 05 de outubro de 2020.

Roselane M. Barbosa
OAB/PE 26.467



INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

Outorgante: RAI WELLINGTON DA SILVA, brasileiro, estado civil: solteiro, servente portador (a) do RG de nº 9592528 SDS/PE , inscrito (a) nº CPF N° 118.180.364-01, residente e domiciliado no sítio leitão Nº 577 Bairro zona rural CARNAÍBA - PE.

Outorgada: **ROSELANE MARIA BARBOSA DA SILVA**, OAB/PE 26.467, com endereço profissional à Rua Demócrito de Souza Filho, nº 335, Sala 903, Madalena, Recife – PE, CEP 50610-120.

Poderes: "AD JUDICIA ET EXTRA", a quem conferem amplos poderes para o foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do(a) outorgante, devendo ainda defendê-las nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, concordar, desistir, discordar, transigir, assinar recibos, dar quitação, receber alvarás, intimações e notificações, efetuar levantamento de depósitos judiciais na justiça competente, substabelecer com ou sem reservas de iguais, levantar valores existentes em contas judiciais, tudo para o fiel cumprimento deste mandato.

CARNAÍBA (PE) 05/05/2020

Rai Wellington da Silva

Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, RAI WELLINGTON DA SILVA, brasileiro, estado civil solteiro, servente, portador (a) do RG de nº 9592528 SDS/PE, e CPF 118.180.364-01 residente e domiciliado (a) no sítio leitão Nº 577 Bairro: zona rural CARNAÍBA- PE. Declara que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual fazem jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do art. 4º da Lei 1.060/50, com redação introduzida pela Lei 7.510/86. Declara, ainda, sob as penas da lei (sanções civis, administrativas e criminais), que não aufera rendimentos anuais que lhe obriguem a declarar renda, nos termos do art. 1º da Lei 7.115/83, **responsabilizando-se pela veracidade de tais declarações.**

CARNAÍBA (PE), 05/05/2020.

Rai Wellington da Silva

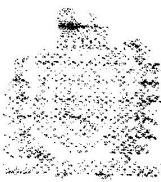
Declarante

Rua Demórito de Souza Filho nº 335, Emp. Green Tower, Sl. 903, Madalena, Recife – PE.
Fones: (81) 98504-4046/ 99789-0245. E-mail: roselane.barbosaadv@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:05
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030537500000067744808>
Número do documento: 20100523030537500000067744808

Num. 69079919 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 167ª CIRCOUENCIÃO - APOGADOS DA INGAZERIA - DP/167ºCIRC
01/02/2020/DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 20E0257000191

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 29/01/2020 às 15:17

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Cuidoso (Consumado) que aconteceu no dia 29/01/2020 às 07:20

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA BR 232, 1 - Bairro: CENTRO - ARCOVERDE/PERNAMBUCO/BRASIL - CEP: 56000-000 - Ponto de Referência: KM 220 - SAÍDA PARA PESQUEIRA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoas(s) envolvida(s) na ocorrência:

XXX / ALÍTE (AGENTE)
JOSEFA PEREIRA DA SILVA (OUTRO)
RAI WELLINGTON DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvida(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na gerarção da ocorrência), que estava em posse de(s) Sr(a): RAI WELLINGTON DA SILVA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s):

RAI WELLINGTON DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino/Ms. JOSEFA PEREIRA DA SILVA Pst: JOSÉ
MILTON DA SILVA Data de Nascimento: 07/01/1997 Nacionalidade: APOGADOS DA INGAZERIA / PERNAMBUCO /
BRASIL Documento: 0000000000000000 (RG), 11016036-01 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO
Profissão: SERVIDOR Fazenda/Comunidade
- 8708808274

Residência: **Sítio LITÃO - CARMADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Pŕoximo à **MUNICÍPIO DE CARMADA, 1 - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - CARMADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

XXX - Rua de Atividade: NÃO INFORMADO

Nome do Representante - Cargo do Representante - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial - Telefone de Contato -

JOSEFA PEREIRA DA SILVA (não presente no plantão) - Sexo: Feminino/Ms. SÉLIA REGINA DA SILVA Pst:
MANOEL PEREIRA DA SILVA Data de Nascimento: 28/09/1978 Nacionalidade: CARMADA / PERNAMBUCO / BRASIL Documento:
CABO(A) Pascador: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARMADA, 1 - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - CARMADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvida(s):

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(a): RAI WELLINGTON DA SILVA, que estava em posse do(s) Sr(a):
RAI WELLINGTON DA SILVA

Características/Marcas/Identificação: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE 100 Bros ESDP Objeto apreendido: Não**



Our project - Quantitative parameters and characteristics of

Comentários / Observações

Structure of the present processes, most important and the most

THE WELSHMONT DA SILVA
SOCIETY

© 1995 by the American Society of Agronomy, Crop Science Society of America, and Soil Science Society of America.



* FICHA DE ATENDIMENTO / CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Identificação do paciente:	Data e hora do Atendimento:	Procedimento Local: Pronto-Atendimento	Local de Entrada
105686	07/01/2020 07:42		URGÊNCIA GERAL

Informações prestada pelo paciente ou acompanhante:

Nome: RAI WELLINGTON DA SILVA
Sexo: Masculino
Idade: 22
Cor: Sem informação
Estado Civil: Solteiro(a)
Profissão: Naturalidade: CARNAIBA
Nacionalidade: Brasileiro
Filiação: Mãe: JORAFFA PEREIRA DA SILVA
Pai:

Endereço: SITIO LEITAO

Local: Cidade: CARNAIBA

Complemento:

UF: PE

Telefone:

Trânsito: Sim Não
Enfermeiro: Sim Não
Medicamento: Sim Não
Alimentação: Sim Não

Acidente de trabalho: Sim Não

Atendimento Classificação de Risco:

07/01/2020 Hora do Atendimento: 07:42

Enfermeiro:

Coron:

Sintoma Principal: Dolor de ventre + dor em estômago ()

115 () 119 ()

MRA - S85H7U

Informações de Trauma:

Sintoma: Sintoma de Consciência: Sim Não

Episódio Emético: Sim Não

Acidente de Trabalho: Sim Não

Sintoma: Sintoma de Trânsito: Sim Não

Tipo:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Tipo:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Local do Impacto:

Motorista Passageiro

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Tipo:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Local do Impacto:

Sofreu Queda: Sim Não Altura: m

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Tipo:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Por:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Sintoma: Sintoma de Impacto:

Sintoma: Sintoma de Impacto: Sim Não

Atendimento Médico:	<p>Guarani - Júlia Maria da Silveira é paciente do meu pai 01/01/2020, com lesão em coto de moto (2) Pessoal TCE, perdeu a consciência, e caiu em quebra. Foi atendida pelo Dr. André da Silva CRM: Juliana Carvalho Freire Médica CRM-PE: 28464</p>		
Data: 07/42			
Hora: 07/01/2020	Médico:		
Diagnóstico Inicial:	Acidente de moto		
Exames Solicitados:	Rx e/ou cateterismo (2)		
Resultado dos Exames:			
Cód Procedimento:			
Treatment/Procedimentos: (1) Tratamento hospitalar (2) e alta no dia 07/01/2020 (2) Rx e/ou cateterismo (2) - Assinatura Médico + Garimpo José André Marinho da Silva CRM-PE: 150-TE			
Assinatura Médico + Garimpo Juliana Carvalho Freire Médica CRM-PE: 28464			
Queixa Principal:			

Diagnóstico Definitivo:			
Diagnóstico do Caso:	Condição da Alta:		
Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito		
Transferido para:			
Internado na Clínica:			
Autorização para Alta / Internamento / Transferência:			
Médico:	CRM:	Data:	Horas:

Termo de Responsabilidade para Internamento

Estou ciente das normas existentes neste Hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamentos clínicos e /ou cirúrgicos, inclusive transfusões, exames complementares e transporte se forem necessários.

Data: / / Nome Completo Legível: _____

Nº da Identidade: Assinatura: _____

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: / / Nome Completo Legível: _____

Nº da Identidade: Assinatura: _____



HOSPITAL REGIONAL DO AGreste
EMERGÊNCIA


HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: RAI WELLINGTON DA SILVA
Data Nasc.: 16/01/1997 Idade: 22 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
CPF: RG: CNS: 704600109696524
Endereço: SITIO LETIAO Nº: 0
Bairro: ZONA RURAL Cidade: CARNAIBA Estado: PE
CEP: 56820973 Fone: 964204964
Nome da Mãe: JOSEFA PERREIRA DA SILVA
Acompanhante:
Motivo do Atendimento: QUEDA DE MOTO
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2. ATENDIMENTO Data: 07/10/2020 13:01 Médico: MÉDICO PLANTONISTA
Queixa Principal / HDA:

Dor estomacal desmor
Flexim

Exame Físico: PA: _____ FC: _____ FR: _____

Dor abdum tns

Diag. Provisório:

Fr oicosa

Prescrição:

Dieta: _____

Data

Horário

00 27/10/2020 P
Fr oicosa
(m d p d)
Ativo

1 de 2



Data e hora retirada da senha: 07/01/2020 12:49

Nome Paciente:	RAIWELLINGTON DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	10/01/1997
Sexo:	Masculino
Idade:	29
Senha:	U0012
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	576669
SAME:	

Periodo: 07/01/2020 12:53 - 07/01/2020 12:56

MARILIA CRUZ GOUVEIA CAMARA GUERRA - COREN: 168393 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **POUCO URGENTE**

Cor: **VERDE**

Queixa Principal: VITIMA DE COLISÃO DE MOTO COM CARRO, HA 6 HORAS, EVOLUINDO COM DOR E
EDEMA EM ARTICULAÇÃO DO COTOVCELO ESQUERDO.

Medicamento(s): DM-
HAS-

Observação: RAIOSX COM FRATURA DE RÁDIO
NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: FERIDAS

Desconvidador(es): - INFLAMAÇÃO LOCAL?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARILIA CRUZ GOUVEIA CAMARA GUERRA - COREN: 168393 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 07/01/2020 12:56

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:05
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030586300000067744812>
Número do documento: 20100523030586300000067744812

Num. 69079923 - Pág. 2

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Secretaria de Assistência Médica



SUS - PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado Rai Wellington da

Silva portador da Carteira Profissional N° _____

Série _____, necessita de 01 (um)

por extenso

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

Hospital da Udua PB

Hospital ou Ambulatório

Pesqueira 09/10/2020

Localidade e Data

Juliana Carvalho Freire
Médica
CRM-PE: 28464

Ass. do Médico - CRM N° _____

Nota - Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do RGP, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14-03-67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:05

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030586300000067744812>

Número do documento: 20100523030586300000067744812

Num. 69079923 - Pág. 3

25/04/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3200149797 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RAI WELLINGTON DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO RAI WELLINGTON DA SILVA

CPF/CNPJ: 11818036401

Posição em 25-04-2020 07:38:44

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em

breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

28/04/2020

R\$ 1.687,50

R\$ 0,00

R\$ 1.687,50

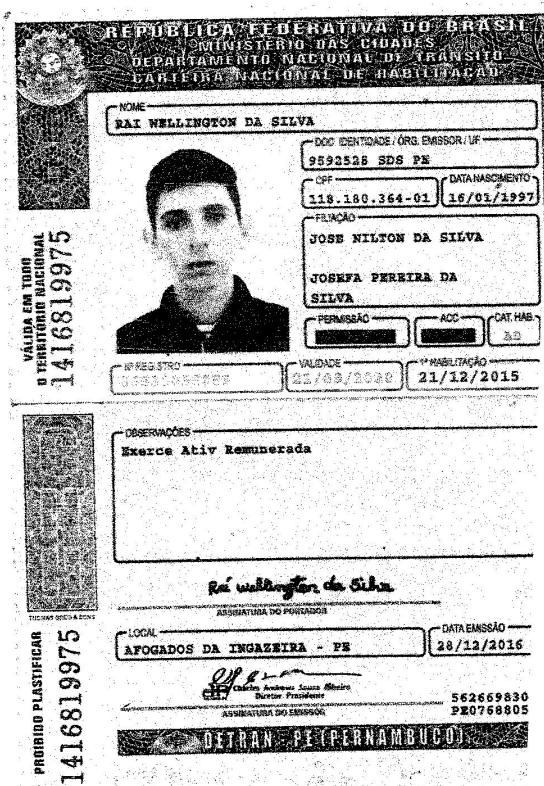
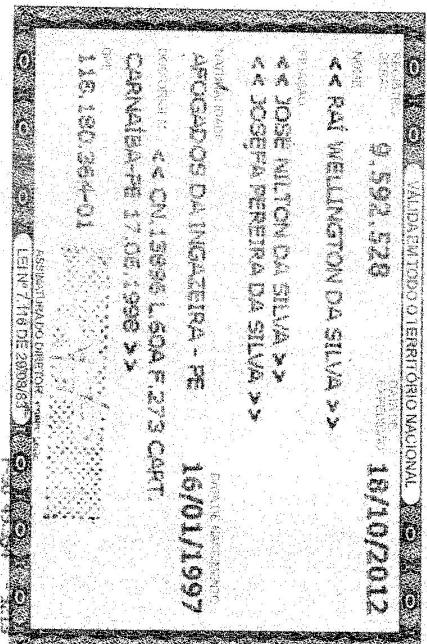


Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:06

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030597900000067744813>

Número do documento: 20100523030597900000067744813

Num. 69079924 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 05/10/2020 23:03:06
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100523030606700000067744816>
 Número do documento: 20100523030606700000067744816

Num. 69079927 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção A da 10ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0063521-81.2020.8.17.2001**

AUTOR: RAI WELLINGTON DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Inicialmente, concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto no art. 98 do NCPC. Adviro a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao seu pagamento, conforme art. 98, §3º do NCPC.

Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, em que se faz necessária a definição de grau de eventual debilidade permanente da demandante. Sendo assim, determino a produção de prova pericial, visando à comprovação da existência ou não da lesão sofrida pela parte autora e, em caso afirmativo, do seu grau de debilidade.

Para tanto, nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868, com consultório localizado a Rua Jornalista Paulo Bittencourt nº 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52.010-260 – tel: [81 4101-0698](tel:8141010698), fixando seus honorários em R\$ 300,00 (trezentos reais), importância estabelecida por meio de convenção entabulada entre a Seguradora Líder e o TJPE (Convênio n 014/2017 –TJPE), sendo oportuno destacar que o citado perito, verbalmente, aceitou o encargo.

Assim, intime-se a parte ré, para no prazo de 15 (quinze) dias úteis, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), perante à Caixa Econômica Federal e, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar assistente técnico.

Findo o prazo e apresentado o comprovante do citado depósito judicial, intime-se o perito, por meio de endereço eletrônico, para indicar local, dia e hora em que será realizada a perícia, cujo prazo desde logo lhe assino no máximo de 40 (quarenta) dias para cumprir seu mister – a contar do início do mês **de outubro**, em razão da Portaria Conjunta de n 05 do TJPE-, inclusive com a apresentação nos autos do competente laudo pericial.

Com essa informação, publique a Secretaria despacho ordinatório e intime a demandante, por meio de carta com aviso de recebimento, para que compareça à perícia designada, munido dos exames já realizados relativas à lesão sofrida, fazendo constar que não serão aceitas pelo juízo justificativas para o não comparecimento à perícia – salvo motive de força maior, a ser criteriosamente analisado pelo magistrado – carreando-lhe, nesse caso, o ônus pela não produção desse meio de prova.



P. I. C.

RECIFE, 6 de outubro de 2020

Otoniel Ferreira dos Santos
Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: OTONIEL FERREIRA DOS SANTOS - 06/10/2020 11:57:58
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100611575884700000067752396>
Número do documento: 20100611575884700000067752396

Num. 69087915 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0063521-81.2020.8.17.2001
AUTOR: RAI WELLINGTON DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO.**

RECIFE, 11 de novembro de 2020.

WANDERSON JOSE DOS SANTOS JUNIOR
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: WANDERSON JOSE DOS SANTOS JUNIOR - 11/11/2020 11:50:01
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011111500136100000069465141>
Número do documento: 2011111500136100000069465141

Num. 70849085 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 10ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0063521-81.2020.8.17.2001

AUTOR: RAI WELLINGTON DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 69087915 , conforme segue transcrito abaixo:

"Incialmente, concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto no art. 98 do NCPC. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao seu pagamento, conforme art. 98, §3 do NCPC. Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, em que se faz necessária a definição de grau de eventual debilidade permanente da demandante. Sendo assim, determino a produção de prova pericial, visando à comprovação da existência ou não da lesão sofrida pela parte autora e, em caso afirmativo, do seu grau de debilidade. Para tanto, nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868, com consultório localizado a Rua Jornalista Paulo Bittencourt nº 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52.010-260 – tel: 81 4101-0698, fixando seus honorários em R\$ 300,00 (trezentos reais), importânci estabelecida por meio de convenção entabulada entre a Seguradora Líder e o TJPE (Convênio n 014/2017 –TJPE), sendo oportuno destacar que o citado perito, verbalmente, aceitou o encargo. Assim, intime-se a parte ré, para no prazo de 15 (quinze) dias úteis, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), perante à Caixa Econômica Federal e, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar assistente técnico. Findo o prazo e apresentado o comprovante do citado depósito judicial, intime-se o perito, por meio de endereço eletrônico, para indicar local, dia e hora em que será realizada a perícia, cujo prazo desde logo lhe assino no máximo de 40 (quarenta) dias para cumprir seu mister – a contar do início do mês de outubro, em razão da Portaria Conjunta de n 05 do TJPE, inclusive com a apresentação nos autos do competente laudo pericial. Com essa informação, publique a Secretaria despacho ordinatório e intime a demandante, por meio de carta com aviso de recebimento, para que compareça à perícia designada, munido dos exames já realizados relativas à lesão sofrida, fazendo constar que não serão aceitas pelo juízo justificativas para o não comparecimento à perícia – salvo motive de força maior, a ser criteriosamente analisado pelo magistrado – carreando-lhe, nesse caso, o ônus pela não produção desse meio de prova. P. I. C. RECIFE, 6 de outubro de 2020 Otoniel Ferreira dos Santos Juiz(a) de Direito "

RECIFE, 11 de novembro de 2020.

WANDERSON JOSE DOS SANTOS JUNIOR

Diretoria Cível do 1º Grau

