



Número: **0801585-88.2019.8.15.0521**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Alagoinha**

Última distribuição : **09/09/2019**

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

Assuntos: **Espécies de Contratos, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDJANE OLIVEIRA PONTES (AUTOR)		GEORGE ANTONIO PAULINO COUTINHO PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24248 271	09/09/2019 15:32	Petição Inicial	Petição Inicial
24248 272	09/09/2019 15:32	Petição inicial	Informações Prestadas
24248 512	09/09/2019 15:32	DOCS PESSOAIS	Documento de Identificação
24248 519	09/09/2019 15:32	Boletim de atendimento	Documento de Comprovação
24248 522	09/09/2019 15:32	BOLETIM DE OCORRENCIA	Documento de Comprovação
24248 524	09/09/2019 15:32	COMUNICAÇÃO DA DECISÃO	Documento de Comprovação
24248 527	09/09/2019 15:32	COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO	Documento de Comprovação
24248 528	09/09/2019 15:32	Doc. da moto	Documento de Comprovação
24248 530	09/09/2019 15:32	Fluxo de atendimento Regional	Documento de Comprovação
24248 533	09/09/2019 15:32	Laudo médico	Documento de Comprovação
24248 535	09/09/2019 15:32	PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO	Documento de Comprovação
24248 537	09/09/2019 15:32	RELATORIO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR	Documento de Comprovação
24248 542	09/09/2019 15:32	Prescrição médica (01)	Documento de Comprovação
24248 545	09/09/2019 15:32	prescrição médica (2)	Documento de Comprovação
24248 951	09/09/2019 15:32	prescrição médica (3)	Documento de Comprovação
24248 956	09/09/2019 15:32	Prescrição médica (4)	Documento de Comprovação
24248 959	09/09/2019 15:32	Prescrição médica (5)	Documento de Comprovação
24248 963	09/09/2019 15:32	Prescrição médica (6)	Documento de Comprovação
24248 966	09/09/2019 15:32	prescrição médica (7)	Documento de Comprovação

24248 968	09/09/2019 15:32	precrição mèdica (8)	Documento de Comprovação
24249 505	09/09/2019 15:32	Outros Documentos	Outros Documentos
24249 506	09/09/2019 15:32	GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
24351 439	12/09/2019 09:28	Decisão	Decisão
26093 995	11/11/2019 11:37	Petição	Petição
26094 250	11/11/2019 11:37	Petição	Informações Prestadas
26094 266	11/11/2019 11:37	Procuração	Procuração
27437 123	14/01/2020 11:15	Resposta	Resposta
27437 130	14/01/2020 11:15	Petição	Informações Prestadas
27437 146	14/01/2020 11:15	Comprovante de requerimento administrativo	Documento de Comprovação
28962 650	10/03/2020 15:56	Petição	Petição
28962 660	10/03/2020 15:56	Petição de modificação de pedidos	Informações Prestadas
28962 665	10/03/2020 15:56	Decisão p. administrativo	Documento de Comprovação
30592 653	12/05/2020 16:58	Decisão	Decisão
30592 668	12/05/2020 16:58	15601159	Documento de Comprovação
31268 911	04/06/2020 10:09	Resposta	Resposta
31268 916	04/06/2020 10:09	Petição	Informações Prestadas
31268 921	04/06/2020 10:09	Contracheque	Documento de Comprovação
31268 923	04/06/2020 10:09	CTPS	Documento de Comprovação
32782 089	30/07/2020 08:12	Decisão	Decisão

EM ANEXO



AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOINHA- ESTADO DA PARAÍBA.

EDJANE OLIVEIRA PONTES, brasileira, convivente em união estável, portadora do RG de nº 1.892.376, SSP/PB, inscrita no CPF/MF de nº 982.329.084-91, residente e domiciliada no Conjunto Lealânida, s/n, Mulungu-PB, CEP:58.354-000, por intermédio de seus advogados, com endereço profissional situado a Rua Manoel Simões, nº 185, Centro, Guarabira – PB, CEP: 58.200-000, vem perante este Juízo, com fulcro no artigo 3º, inciso II e 5º, ambos da Lei de nº 6.194/74, para propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

mediante o rito comum, em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no C.N.P.J./M.F. sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço localizado na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º,6º,9º,14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, CEP nº 20.031-205, pelos fundamentos fáticos e jurídicos a seguir aduzidos.

1-DA DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Diante da impossibilidade de arcar com o pagamento de custas e demais despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento, a autora, declarando-se pobre nos termos do § 3º do artigo 99 do NCPC, requer a este Juízo, que lhe sejam concedidos os benefícios da justiça gratuita, e, dessa forma, possa exercer o Direito Constitucional de acesso ao Poder Judiciário, garantia esta insculpida no artigo 5º, inciso XXXV, da nossa Carta Política.

2 – DOS FATOS

No dia 04/05/2017, por volta das 06:30 min, a autora trafegava na “garupa” de uma motocicleta Honda/BIZ, 125 Mais, placa NPS 9244/PB, chassi 9C2JC4230AR115567, cor vermelha, 2010/2010, que ia sendo conduzida por Aline Valentim da Silva (proprietária da moto), quando, nas proximidades do Conjunto Lucas Porpino, Guarabira-PB, o pneu traseiro da moto “furou” fazendo com que a condutora perdesse o controle, levando tanto a condutora, como a autora, a caírem ao solo, tudo conforme é relatado em Boletim de Ocorrência em anexo a esta peça (ocorrência 277/2017).



Na ocasião do acidente, **a autora foi socorrida em loco pelo Corpo de Bombeiros Militar**, conforme se comprova mediante *relatório de atendimento pré-hospitalar* em anexo a esta peça.

Pelo que se colhe do teor do referido relatório, a autora estava “desorientada” e com hematoma no crânio; lado esquerdo da cabeça e uma otorragia na orelha direita, bem como escoriações em membros superiores e inferiores, sendo conduzida ao Hospital Regional de Guarabira-PB.

Urge ressaltar, que o relatório de lavra do C.B.M, comprova o nexo entre as lesões e o acidente de trânsito narrado em B.O.

Após ser socorrido para o Hospital Regional, devido à gravidade das lesões, a promovente foi encaminhada ao Hospital de Trauma Senador Humberto Lucena, situado na capital do estado, conforme se comprova mediante *“fluxo de referência intra e inter Regional”* ajuizado a esta peça.

Pela documentação emitida pelo Trauma, cujas cópias autenticadas vão em anexo, **a promovente chegou a ficar internada na supracitada unidade hospitalar, posto que, sofreu trauma na região do crânio,** inclusive, sendo submetida a diversas tomografias, só recebendo alta no dia 10/05/2017.

Pelo laudo médico emitido pelo trauma (cópia em anexo), o médico responsável pela sua lavra, mediante exame de TC de crânio, diagnosticou que a promovente sofreu ***contusão temporal esquerda***.

É de grande valia salientar, que em virtude das lesões, a vítima do acidente fez uso de diversos medicamentos, conforme se infere das prescrições ajuizadas a esta peça vestibular.

Nada obstante toda terapia experimenta, a promovente continua sofrendo fortes dores na região do crânio, inclusive, vem sentido extrema dificuldade de realizar movimentos face a frequente tonturas e náuseas, o que leva a crer que **ficou com uma invalidez permanente em sua estrutura craniana, com impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento.**

Diante desta situação, a autora, por se segurada do INSS, e por ter ficado incapaz para a atividade laboral, requereu junto ao INSS o benefício previdenciário de auxílio-doença, **sendo este deferido ainda na esfera administrativa, posto que, o Instituto nacional reconheceu a incapacidade laborativa,** tudo conforme se comprova mediante *“COMUNICAÇÃO DE DECISÃO”* colacionada a esta peça inaugural.



Diante do nexo causal entre as lesões e o acidente automobilístico, e considerando a recusa da seguradora ré em pagar a indenização, bem como, considerando a persistência das sequelas em segmento corporal, não resta outra opção a autora, senão, provocar a tutela deste juízo, para que só assim seja aplicado o melhor direito ao caso.

3 – DO DIREITO

3.1 – Do direito a percepção a indenização

A pretensão da autora encontra amparo no artigo 3º, da Lei nº 6.194/74, com a redação que lhe foi dada pelas Leis de nº 11.945/09 e 11.482/07, vejamos:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Em se tratando de invalidez permanente, reza §1º, inciso I, do artigo 3º da “Lei do DPVAT”, que o dano em seguimento corporal deverá está enquadrado na tabela anexa a referida lei.

Nesse diapasão, pela análise da referida tabela, vê-se que lesões neurológicas, bem como lesões de órgãos e estruturas crânio faciais, estão incluídas no rol de segmentos corporais indenizáveis.

Ademais disso, ainda pelo disposto no § 1º do art. 3º da lei em análise, os danos deverão ser diretamente decorrentes de acidente e não serem susceptíveis de amenização mediante tratamento médico.

Pois bem, no caso em apreço, pela documentação emitida pelo Corpo de Bombeiros Militar, bem como pelo Hospital de Trauma, dar-se para concluir que o dano corporal ora relatado nestes autos, adveio diretamente de acidente ocorrido por veículo automotor de via terrestre (nexo causal).



Quanto a sequela, nada obstante toda a terapia que fora feita na promovente, ainda assim, a perda anatômica e funcional persiste, de modo que a autora sente fortes torturas e impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento.

Portanto, estando presente toda a documentação exigida pelo artigo 5º da Lei em comento, e considerando que as consequências do sinistro vem perdurando por mais de dois anos, sendo o caso, portanto, de uma provável **invalidez permanente em sua estrutura craniana com impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento**, a condenação da promovida ao pagamento do seguro, é medida da mais acertada justiça.

4 - DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Ante todo o exposto, requer:

1) A **citação** da Requerida, no endereço supracitado, para comparecer a audiência de conciliação/mediação, a ser aprazada por este Juízo;

2) Sejam concedidos a autora, os benefícios da **justiça gratuita**, quanto as custas, despesas e eventuais honorários de sucumbência, por ser o requerente pessoa pobre nos termos da Lei nº 1060/50 c/c o artigo 99, § 3º do NCPC;

3) No mérito, que sejam **julgados totalmente procedentes** os pedidos, condenando a requerida ao pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, conforme dispõe o artigo 3º, inciso II, §1º e artigo 5º, ambos da Lei de nº 6.194/74, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos)** reais, em virtude da lesão craniana com impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento, corrigido monetariamente a partir da data do sinistro, além da incidência de juros moratórios de 1% a.m, a partir do evento danoso.

4) Que seja a empresa ré condenada em custas e honorários de sucumbência, oportunamente arbitrados por Vossa Excelência;

5) Por fim, com amparo no artigo 104, § 1º do CPC, o causídico que a esta subscreve, protesta pela concessão de prazo de 15 (quinze) dias para apresentar procuração.

Em cumprimento ao disposto no artigo 319, inciso VII, do CPC, o autor vem manifestar o interesse na realização da audiência de conciliação/mediação.



Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente, por documentos, perícia, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis.

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

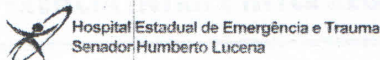
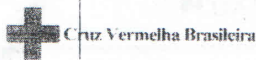
Termos em que,
pede deferimento.

Guarabira, 09 de setembro de 2019.

GEORGE ANTONIO PAULINO COUTINHO PEREIRA
OAB/PB 20.967





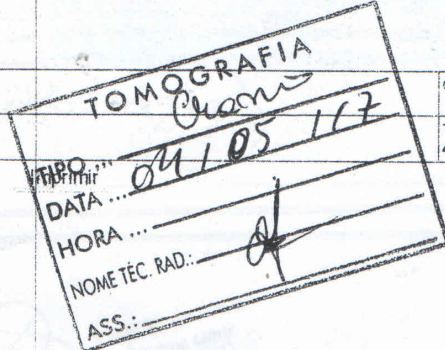
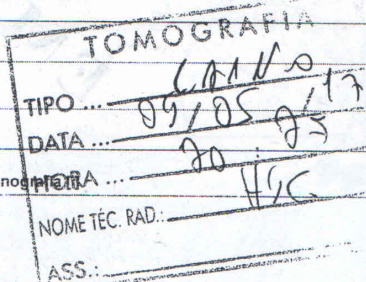
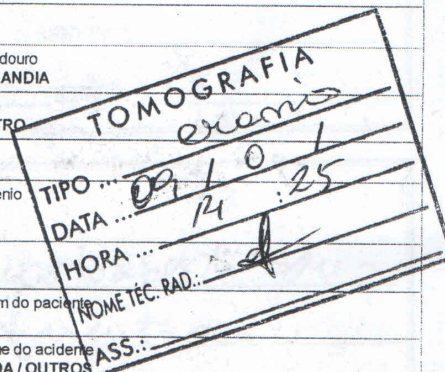


ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 998160



Identificação do paciente				
ID 1167199	Nome EDJANE OLIVEIRA DE PONTES			Sexo Feminino
Data de nascimento 27/04/1973	Idade 44 anos 7 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MARIA DE OLIVEIRA PONTES	Pai ANTONIO FLORENCIO DE PONTES			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) REMERSON DA SILVA SANTOS - ACOMPANHANTE			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987109192	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento	Número documento	Nº Cns		
Local de procedência HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA ANTONIO PAULINO FILHO	Tipo UNIDADES SAUDE			UF PB
Email	Naturalidade MULUNGU	CBO/R		
Endereço				
CEP 58354000	Município de residência MULUNGU	UF PB	Logradouro LEOLANDIA	
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO		
Admissão				
Data e Hora 04/05/2017 10:36:49	Número da pulseira 1000006088285	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco	Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG [] Ultrasonografia []				
Dados clínicos				
Diagnóstico				
Atendido por JORDAN APOLINARIO FIGUEIREDO				



TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAR
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000 - Fone: (83) 3311-1111
Autentico a presente copia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-009251] ENOL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEEJUR:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35633-1XQV
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

04/05/2017 10:55





BOLETIM DE Ocorrência

Ocorrência Nº 277/2017

DESCRIÇÃO:

Aos VINTE E TRÊS dias do mês de AGOSTO de 2017, nesta cidade de Guarabira/PB, na 2ª Delegacia de Polícia Civil, onde se achava presente o Bel. JOÃO AMARO GOMES FILHO, Delegado de Polícia Civil, comigo o escrivão AD DOC de seu cargo, aí por volta das 16h49min, compareceu o (a) senhor (a):

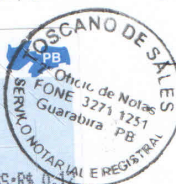
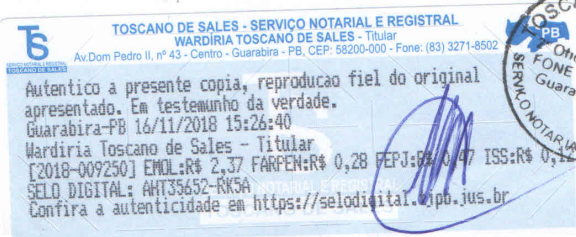
NOME	EDJANE OLIVEIRA PONTES	IDADE	44
NACIONALIDADE	BRASILEIRA	DATA DE NASCIMENTO	27/04/1973
NATURALIDADE	MULUNGU/PB	ESTADO CIVIL	SOLTEIRA
FILIAÇÃO	ANTONIO FLORÊNCIO DE PONTES E DE MARIA DE OLIVEIRA PONTES	RG	1892376-SSP/PB
PROFISSÃO	AUXILIAR DE PRODUÇÃO	CPF	982.329.084-91
ENDEREÇO	CONJUNTO LEOLÂNDIA, S/Nº, MULUNGU/PB.	CONTATO	83 98451198

HISTÓRICO:

QUE DIA 04/05/2017, POR VOLTA DAS 06h30min, CIRCULAVA NA GARUPA DE UMA MOTOCICLETA MARCA/MODELO HONDA/BIZ 125 MAIS, COR VERMELHA, PLACA NPS9244/PB, CHASSI 9C2JC4230AR115567, REGISTRADA EM NOME DE ALIENE VALENTIM DA SILVA, CONDUZIDA POR ALIENE VALENTIM DA SILVA – CNH Nº 05911983810 – CATEGORIA AB; QUE AO PASSAREM PRÓXIMO AO CONJUNTO LUCAS PORPINO, GUARABIRA/PB, O PNEU TRASEIRO DA MOTOCICLETA FUROU, A ALIENE PERDEU O CONTROLE E CAÍRAM AO CHÃO; QUE COM A QUEDA A DECLARANTE SOFREU CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA, SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA/PB, DE ONDE FOI ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DE TRAUMA DE JOÃO PESSOA/PB; POR ESSE MOTIVO FAZ O DEVIDO REGISTRO E PEDE CERTIDÃO, A FIM DE PROVIDENCIAR SEGURO DPVAT A QUE TEM DIREITO; Nada mais havendo a consignar, e ciente das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, caso o quanto aqui declare não porte estritamente a verdade, e depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado.

Edjane Oliveira Pontes
Assinatura do noticiante

Aliene Valentim da Silva - CNH Nº 05911983810



JOSÉ GUILLERME NETO
Escrivão de Polícia Civil
Matrícula 56.604-1





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 12759761446

Número do Benefício: 6186115554

Espécie: 91

Número do Requerimento: 180507917

Ao Sr. (a): EDJANE OLIVEIRA PONTES

Endereço: CONJ LEOLANDIA SN

CEP: 58354000

Município: MULUNGU

UF: PB

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de incapacidade laborativa

Fundamentação Legal: Art.59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, artigo 207, da IN 20 INSS/PRES.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 16/05/2017, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.

O benefício foi concedido até 04/08/2017.

Informamos que o pagamento do seu benefício será mantido até 21/08/2017.

A partir de 21/08/2017 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social.

O requerimento do Pedido de Prorrogação poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS.

Informamos, ainda, que foi reconhecido o nexo entre o agravo e a profissiografia, conforme parágrafo 2º do artigo 20 da Lei 8.213, de 24/07/1991. O benefício foi concedido em espécie acidentária. Eventuais discordâncias poderão motivar Recurso por parte do empregador à Junta de Recursos da Previdência Social.

A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

Data, 12 de Junho de 2017

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência GUARABIRA

Endereço: RUA SABINIANO MAIA, 903, CENTRO

CEP: 58200000

Município: GUARABIRA

UF: PB

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente,

Edjane Oliveira Pontes

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Comunicação de Acidente de Trabalho

Número da CAT:2017.169.397-3/01

Informações do Emitente

Emitente	1 - Empregador	Data Emissão	05/05/2017
Tipo de CAT	1 - Inicial	Comunicação Óbito	
Filiação	1 - Empregado	E-mail	IALLYFERNANDATST@GUARAVES.COM.BR

Informações do Empregador

Razão Social/Nome	GUARAVES GUARABIRA AVES LTDA		
Tipo/Num. Doc.	1 - CGC/CNPJ 127271450006-82	CNAE	10121
CEP	58200000	Endereço	ROD PB 073, KM 04 S/N
Bairro	ZONA RURAL	Estado	PB
Município	GUARABIRA	Telefone	0083-32714000

Informações do Acidentado

Nome	EDJANE OLIVEIRA PONTES	Data Nascimento	27/04/1973
Nome da Mãe	MARIA DE OLIVEIRA PONTES	Sexo	Fem
Grau de Instrução	6 - Ensino médio completo	Remuneração	993,00
Estado Civil	Solteiro	Identidade	1892376 Dt emissão: 01 UF: PB
CTPS	052856 Série: 00016 Dt emissão: UF: PB	Endereço	LEAL LANDIA SN
PIS/PASEP/NIT	1275976144-6	CEP	58354000
Bairro	UTINGA	Município	MULUNGU
Estado	PB	CBO	784105 - EMBALADOR, A MAO
Telefone	-	Área	Rural
Aposentado	Não		

Informações do Acidente

Data do Acidente	04/05/2017	Hora do Acidente	06:30
Horas Trabalhadas	00:00	Tipo	0 -
Houve afastamento?	Não	Reg. Policial	Não
Local do Acidente	5 - Outros	Esp. Local	
CGC da Prestadora	CNPJ - -	UF do Acidente	
Município do Acidente		Último dia Trabalho/Dt Óbito	04/05/2017
Parte do Corpo	-		
Agente Causador	-		
Sit. Gerador	-		
Morte	Não	Data Óbito	

Guarabira 05/05/2017
Local e Data

Lally Andrade
Assinatura e carimbo do emitente

Informações do Atestado Médico

Unidade	HOSP. EMERG E TRAUMA	Data Atend.	04/05/2017
Hora Atend.	00:00	Houve Internação?	Sim
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?	Sim - 060 dia(s)		
Nat. Lesão	70.20.90.000 - LESÃO IMEDIATA, NIC		
CID - 10	S06 - Traumatismo intracraniano	CRM	0000005247 - UF: PB
Observações			

Local e Data

Assinatura(*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em 16/05/2017 às 09:12:43

* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013027081593
CERTIFICADO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULO

VIA 1 0021012429-6 00/00000000 2017

NOME: **ALIENE VALENTIM DA SILVA**

CNPJ: 09439841494 PLACA: NPS9244/PB

NOVO: PB 9C2JC4230AR115567

PAS/MOTONETA/NAO APLIC: GASOLINA

HONDA/BIZ 125 MAIS 2010 2010

C2 P/124 /CI PARTIC VERNELHA

COTA ÚNICA: 00700/0000 VENC / COTAS: 1

PARCELAMENTO / COTAS: 2

PREMIO TARIFARIO: 2010 9 9C2JC4230AR115567

PREMIO DO BILHETE (R\$): 0

PREMIO TOTAL (R\$): 0

DATA: 24/03/2017

SEM RESERVA DE DOMINIO

CULTEG 143 28/03/2017 11622

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PELOS TRANSPORTADOS OU NAÇÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013027081593 BILHETE DE SEGURO

ALIENE VALENTIM DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
09439841494 NPS9244
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

2017 28/03/
EXERCÍCIO DATA EM

ALIENE VALENTIM DA SILVA PLACA

RENAVAM MARCA / MODELO

09439841494 Nº CHASSI NPS9244

00210124296 HONDA/BIZ 125 MA

PREMIO TARIFARIO

FIS (R\$) 2010 9 DENATIM (R\$) 9C2JC4230AR115567 CUSTO DO SEGURO

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0

***** SEGURO P A G O

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO

COTA ÚNICA PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.249.009/0001-01

11622-1125276-20170328



TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000 - Fone: (83) 3271-3333

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-009249] EMUL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,11 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35651-Y5IU
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>





SECRETARIA DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA

de Saúde

Ad 07.10'

FLUXO DE REFERÊNCIA INTRA E INTER REGIONAL

FICHA DE ENCAMINHAMENTO Nº: _____ CLÍNICA: _____

DO HOSPITAL: _____

PARA O HOSPITAL: _____

MÉDICO ASSISTENTE: Yrajá Arruda DATA: 04.05.17

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

NOME: Edgare Oliveira da Costa SEXO: F

PROFISSÃO: _____ DOCUMENTO: _____ Nº: _____ IDADE: _____

ENDEREÇO: Lealândia BAIRRO: _____

MUNICÍPIO: Guarabira ESTADO: PB

ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS SUMÁRIOS:

Pac. vítima de acidente de motocicleta qu-
sentando o tornozelo e desorientação.
Glasgow = 12.

PA: 110x80

MEDICAMENTOS PRESCRITOS:

① Diclofenaco 75 14.



TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRO
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000 - Fone: (83) 3271-8502

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-009252] EMUL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35654-NOLH
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

DIAGNÓSTICO: TCE Leve (otomagia)

PROVÁVEL: _____ CID: _____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL (CARIMBO): _____

Yrajá E. de Arruda
Cirurgia Geral
CRM-2597





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Edjane Oliveira Pontes
DATA DE NASCIMENTO 27/04/73
NOME DA MÃE Maria de Oliveira Pontes

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 101863
BOLETIM DE ENTRADA N.º 998160
DATA DO ATENDIMENTO 04/05/17
HORA DO ATENDIMENTO 10:36
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Contusão temporal esquerda
CID 10 S06.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, apresentando otorragia direita, não usava capacete, refere dor abdominal e em coxa esquerda, sem outras queixas, glasgow 14, ASIA-E. Avaliado pela Traumatologia, Neurocirurgia e internado para tratamento especializado.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: contusão temporal esquerda

TRATAMENTO:

Tratamento conservador de trauma craniano

ALTA HOSPITALAR: 10/05/17
DATA DA EMISSÃO: 07/08/17


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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



Pedido de Prorrogação

Requerimento: 181873208
Benefício Nº: 6186115554
Data: 24/07/2017

Dados do Requerimento

NIT (PIS/PASEP): 12759761446

Nome: EDJANE OLIVEIRA PONTES

Endereço: CONJ LEOLANDIA SN

Bairro:

CEP - Município - UF: 58354000 / MULUNGU / PB

Agência da Previdência Social: 13001020

Nome da Agência: GUARABIRA

Endereço da Perícia: RUA SABINIANO MAIA, 903

Bairro da Perícia: CENTRO

Município da Perícia: GUARABIRA

Exame Médico-pericial
agendado para: 21/08/2017 09:20

Termo de Responsabilidade

Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

O Instituto não se responsabilizará pelo pagamento dos dias em que o segurado permanecer afastado do trabalho enquanto aguarda a realização do exame da perícia médica do Pedido de Prorrogação, se a conclusão médica for contrária, exceto durante o período de vigência da ACP 2005.33.00.020.219-8.

_____/_____/_____
Data

Edjane Oliveira Pontes
Assinatura

Observação Quando do comparecimento para a realização do exame médico-pericial:

1 - É obrigatório apresentar este requerimento, devidamente assinado e um documento de identificação

(RG /CTPS) do segurado.

2 - Caso possua exames ou relatórios médicos, apresentá-los ao médico perito.





RELATÓRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data: 04/05/2017	Ocorrência Nº: 03	VTR: AR-36	Ponto Base: 3º BOM	
Hora do aviso: 06:29	Hora de saída: 06:30	Hora no local: 06:34	Hora no hospital: 06:40	
VTR de apoio:				
Endereço: RODOVIA PB 057			Nº:	
Complemento:		Bairro: ZONA RURAL		
Ponto de referência: PROXIMO MOTEL CASA BLANCA		Cidade: GUARASULZA		
Nome: EDJANE OLIVEIRA DE PONTES		Idade:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	
Raça:	<input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Amarelo			
Endereço: LEOLANDIA		Telefone:		
Bairro:		Cidade: CUITÉCI		
<input type="checkbox"/> Colisão: <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> Vítima de queda: _____ metros		
<input type="checkbox"/> Ferimento por arma de fogo	<input checked="" type="checkbox"/> Queda de moto	<input type="checkbox"/> Afogamento	<input type="checkbox"/> Crise Convulsiva	
<input type="checkbox"/> Ferimento por arma branca	<input type="checkbox"/> Atropelamento	<input type="checkbox"/> Urgência Cardíaca	<input type="checkbox"/> Suicida	
<input type="checkbox"/> Agressão física	<input type="checkbox"/> Queda de Bicicleta	<input type="checkbox"/> Urgência Respiratória	<input type="checkbox"/> Socorrido por 3º	
<input type="checkbox"/> Capotamento	<input type="checkbox"/> Choque elétrico	<input type="checkbox"/> Urgência Obstétrica	<input type="checkbox"/> Recusa	
<input type="checkbox"/> Desmoronamento/Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Urgência Psiquiátrica	<input type="checkbox"/> Combate a Incêndio		
<input type="checkbox"/> Intoxicação: Agente: _____	<input type="checkbox"/> Alagamento	<input type="checkbox"/> QTA () COCB () Outros		
<input type="checkbox"/> Queimadura: Agente: _____	Grau(s): _____ Superfície Corporal Queimada (regra da palma da mão): _____			
<input type="checkbox"/> Transporte: Origem: _____	Destino: _____	<input type="checkbox"/> Outros: _____		
Ativação do air bag: <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Em automóvel	<input type="checkbox"/> Condutor	<input type="checkbox"/> Decúbito ventral	
Usava capacete: <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não	<input checked="" type="checkbox"/> Em motocicleta	<input type="checkbox"/> Passageiro dianteiro	<input checked="" type="checkbox"/> Decúbito dorsal	
Usava cinto: <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Em bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/> Passageiro traseiro	<input type="checkbox"/> Decúbito lateral	
Em faixa de pedestre: <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Pedestre	<input checked="" type="checkbox"/> Garupa/carona	<input type="checkbox"/> Deambulando	
Outros:	Outros:	Outros:		
01. Abrasão		<input checked="" type="checkbox"/> Permeáveis <input type="checkbox"/> Não Permeáveis	<input type="checkbox"/> Eupnéia	
02. Amputação		<input type="checkbox"/> Vômito	<input type="checkbox"/> Apnéia	
03. Avulsão		<input type="checkbox"/> Sangue	<input type="checkbox"/> Dispnéia	
04. Contusão		<input type="checkbox"/> Secreção	<input type="checkbox"/> Bradipnéia	
05. Empalamento		<input type="checkbox"/> Queda da língua	<input type="checkbox"/> Taquipnéia	
06. Encravamento		<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Ruidosa	
07. Esmagamento		<input type="checkbox"/> Outros		
08. FAB				
09. FAF				
10. Fratura aberta		<input type="checkbox"/> Pulso radial	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Cianótica
11. Fratura fechada		<input type="checkbox"/> Pulso braquial	<input type="checkbox"/> Fria	<input type="checkbox"/> Ictérica
12. Laceração		<input type="checkbox"/> Pulso carotídeo	<input type="checkbox"/> Quente	<input type="checkbox"/> Pálida
13. Luxação		<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Sudorese	
14. Paralisia		<input type="checkbox"/> Aumentado		
15. Queimadura		<input type="checkbox"/> Diminuído	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> > 2 segundos
16. Outros: HEMATOMA	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Ausente		
Abertura ocular				
Melhor resposta verbal	<input type="checkbox"/> Isocoria	<input type="checkbox"/> Anisocoria	<input type="checkbox"/> Otorragia	
Melhor resposta motora	<input type="checkbox"/> Midriase	<input type="checkbox"/> Foto reagente	<input type="checkbox"/> Rinorragia	
Total	<input type="checkbox"/> Miose	<input type="checkbox"/> Não fotoreagente	<input type="checkbox"/> Convulsões	
PA _____ X _____ mmHg/FC _____ bpm	FR _____	Irpm _____	SPO2 _____ % T _____ °C	
PA _____ X _____ mmHg/FC _____ bpm	FR _____	Irpm _____	SPO2 _____ % T _____ °C	

COMPANHIA DE BOMBEIROS MILITARES DA PARAÍBA
3º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITARES
ESTA SOLUÇÃO É PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Data: 04.05.2017
Assinado eletronicamente por: GEORGE ANTONIO PAULINO COUTINHO PEREIRA

Alergia: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual?	Usa medicamentos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual?
Doença conhecida: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual?	Ingeriu alimentos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual?

VÍTIMA CONSCIENTE E DESORIENTADA COM HEMATOMA NO CRÂNIO LADO ESQUERDO DA CABEÇA E UMA HEMORRAGIA NA ORELHA DIREITA. ESCORIAÇÕES EM MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.

NOTO DE PLACA: 9244 CUITEGI PB / BIS

<input type="checkbox"/> Desencarceramento	<input type="checkbox"/> Ventilação de resgate	<input type="checkbox"/> Rolamento 90°	<input type="checkbox"/> Oxigenoterapia
<input type="checkbox"/> Retirada com KED	<input type="checkbox"/> Desobstrução de VAS	<input type="checkbox"/> Rolamento 180°	<input type="checkbox"/> Reposição volêmica
<input type="checkbox"/> Curativo compressivo	<input type="checkbox"/> Aspiração de VAS	<input type="checkbox"/> Exposição da vítima	<input type="checkbox"/> RCP
<input type="checkbox"/> Curativo oclusivo	<input type="checkbox"/> Estabilização da cervical	<input type="checkbox"/> Imobilização de MMSS	<input type="checkbox"/> Desfibrilação
<input type="checkbox"/> Curativo de 3 pontos	<input type="checkbox"/> Retirada rápida	<input type="checkbox"/> Imobilização de MMII	<input type="checkbox"/> Auxílio ao parto
<input type="checkbox"/> Elevação cavaleiro	<input type="checkbox"/> Retirada de capacete	<input type="checkbox"/> Controle de hipotermia	<input type="checkbox"/> Prevenção/orientação
<input type="checkbox"/> Outros			

Eu, _____, portador(a) do RG ou CPF N.º _____
 UF _____, declaro para todos os fins que recusei ser atendido pelo Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba, através da viatura: _____
 assumindo desta forma, total responsabilidade quanto ao agravamento do meu quadro clínico.

Guarabira - PB, _____ de _____ de 20_____.

VÍTIMA OU RESPONSÁVEL

TESTEMUNHA 1

TESTEMUNHA 2

HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA

Receptor (ass. e carimbo):

Yza E. de Arruda
 Cirurgia Geral
 CRM 2597

QTD	01	Luva de procedimentos	01	Colar cervical
		Luva estéril N°		Máscara de O ² c/ reserv: () adulto () infantil
02		Máscara de proteção		Cânula orofaríngea N°
		Sonda de aspiração traqueal N°		Ambu: () adulto () infantil () neo
		Extensor de O ²		DEA
		Catéter nasal		Oxímetro de pulso
01		Gaze		Tala moldável tamanho () G () M () P () PP
		Compressa	01	Prancha
		Atadura _____ cm		Estabilizador lateral de cabeça
		SF 0,9%		Tirante aranha
		SRL		KED: () adulto () infantil () NEO
		Manta aluminizada		KIT Desastre
		Protetor para queimados		Colchão a vácuo
		Lençol descartável		Desencarcerador
		KIT parto		Tractionador de fêmur
		LGE		Outros:
		Água		

01 PRANCHA

VÍTIMA GRAVE COM SUSPEITA DE TCE

h min

h min

h min

Guarnição	Posto	Matrícula	Nome de guerra
Chefe	12 SGT	521495-5	JNETO
Socorrista 1	SD		VIRGÍNIO
Socorrista 2			
Condutor	32 SGT		ROSSANO

Socorrista

CSU



04/05/17 - 13:00h - Ncmi

Presente vítima de acidente de moto, com TCE leve, pendur da Consuência.

Glasgow 15

Pupila iso/foto ⊕

Sem defeito focal

Ausência de meningeo

TC crânio:

Ausência de fratura

Contusão temporal à esq de pg valente

CD: Obs. Neurologia rigorosa

Repetir TC crânio às 18:00h.



Tomas Catão Monte Raso
Neurocirurgia
CRM/PB 7742

04/05/17 Montpelier 14:00

Paciente vítima de acidente de moto com contusões pelo abdômen, sem lesões;
⊕ Pupila aferida;

Rx: sem fraturas ou lesões

CD = SAT 5000 UDT 1500h

Alta da Montpelier

Dr. Matheus Enomoto
MÉDICO
CRM-PB 10204

PM
Reino



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

BE = 998160

NOME: EDJANE OLIVEIRA DE PONTES

DATA: 10/05/2017

A

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. DIETA BRANDA *cliente*
2. SRL 1500 ML EV 24H *1a 2a 3a*
3. OMEPRAZOL 40MG + AD 10 ML EV 1X/D *06*
4. DIPIRONA 1 G EV 6/6 H *S/N*
5. NAUSEDRON 8MG + AD 8/8H *S/N*
6. FENITOINA 100 MG VO 8/8H *16 24 08*
7. CETOPROFENO 100+ SF 100 EV 12/12H *16 04*
8. DECADRON 4MG EV 8/8H *16 24 08*
9. CABECEIRA 30 GRAUS *ATT.*
10. SSVV + CCGG *cliente*

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: TCE + CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA

ECG 15

PIFR

SEM DEFICITS FOCAIS

DOR RETROAURICULAR DIREITA E FACIAL DISCRETO DIREITA

CONDUTA : SEGUE EM VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

*Por hosp tem exames. Melhora importante
TC crânio. Contusão temporal em face
temporal de esquerda.*



TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL

WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular

Av. Dom Pedro II, nº 43 - Jd. Santa Helena - CEP: 56200-000 - Fone: (83) 3271-8502

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-009254] EMOL:R\$ 2,37 FAFPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35656-XLZX
Verificabilidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

*Col. Alta hospitalar
com receita*

Thaise Aguiar Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

BE= 998160

NOME: EDJANE OLIVEIRA DE PONTES

DATA: 09/05/2017

A

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. DIETA BRANDA *Ciente*
2. SRL 1500 ML EV 24H *1a 2a 3a*
3. OMEPRAZOL 40MG + AD 10 ML EV 1X/D *06*
4. DIPIRONA 1 G EV 6/6 H S/N *07*
5. NAUSEDRON 8MG + AD 8/8H S/N
6. FENITOINA 100 MG VO 8/8H *06 2H 08*
7. CETOPROFENO 100+ SF 100 EV 12/12H *06 04*
8. DECADRON 4MG EV 8/8H *06 2H 08*
9. CABECEIRA 30 GRAUS ATT.
10. SSVV + CCGG ATT.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: TCE + CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA

ECG 15

PIFR

SEM DEFICITS FOCAIS

DOR RETROAURICULAR DIREITA E FACIAL DISCRETO DIREITA

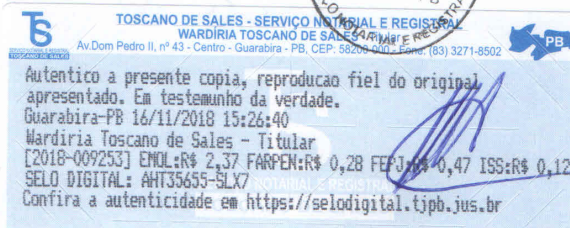
CONDUTA : SEGUE EM VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

*Soluto, TC
Lab*

HCT= (134) 22

MGT- 227 mg/L (10/05)

PA- 100x70 (10/05)



Dra. THAISE AGRATINHA
NEUROCIRURGIA

[Handwritten signature]



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

NOME: EDJANE OLIVEIRA DE PONTES 998360 DATA: 08/05/2017

PRESCRIÇÃO MÉDICA

lançanga A

1. DIETA BRANDA *eiute*
2. SRL 1500 ML EV 24H *10 30 30*
3. OMEPRAZOL 40MG + AD 10 ML EV 1X/D *04 F*
4. DIPIRONA 1 G EV 6/6 H *S/N 20*
5. NAUSEDRON 8MG + AD 8/8H *S/N*
6. FENITOINA 100 MG + SF 100 IV 8/8 HORA *16 24 08*
7. CABECEIRA 30 GRAUS
8. SSVV + CCGG

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: TCE + CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA

ECG 15

PIFR

SEM DEFICITS FOCAIS

CONDUTA : SEGUE EM VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

Gustavo V. Neves Porto
CRM: 7650/PB
Neurocirurgião





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	EDJANE OLIVEIRA DE PONTES	Data de	27/04/1973	Idade	44	Sexo	FEMININO	Nº	998160	Nº	101863	Data Prescrição	07/05/2017 13:25:01
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	AREA LARANJA	Posto de Trabalho	AREA LARANJA - UDC A	Leito	LEITO 07	Prescrição válida a	07/05/2017 22:00:00				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0					ORAL		atenção!
2 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL	2.0	ML				E.V.	8/8H	16 - 22 - 24 - 08
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1.0	AMP				E.V.	6/6H	16 - 22 - 24 - 10
Diluir em AGUA DESTILADA	1.0	AMP						
4 ONDANSETRONA 4MG/2ML	4.0	MG				E.V.	8/8H	16 - 22 - 24 - 08
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
5 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG				E.V.	1X AO DIA	08
6 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							atenção!
7 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							atenção!

07 de Maio de 2017

Dr. Lavoisier Feitosa Neto
Médico Especialista Endócrino e Metabólico
CRM-PB 7030

JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

CRM: 7030

Assinatura e Carimbo do Profissional



TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB CEP: 58200-000 - Fone: (83) 3271-8502

Autentico a presente copia, reproducao fiel da original apresentada. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-09251] DWL-R\$ 2.37 FAREM-R\$ 0.28 FAREM-R\$ 0.47 ISS-R\$ 0.12
SELO DIGITAL: WH35653-1X0V
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, SN - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	EDJANE OLIVEIRA DE PONTES	Data de	27/04/1973	Idade	44	Sexo	FEMININO	Nº	998160	Nº	101863	Data Prescrição	06/05/2017 09:05:51
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	AREA LARANJA	Posto de Trabalho	AREA LARANJA - UDC A	Leito	LEITO 07	Prescrição válida a		06/05/2017 22:00:00			

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0				ORAL			
2 Solução Fisiológica 0.9%	1500.0	ML			E.V.			
3 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML				24H		
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML			E.V.	8/8H		
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1.0	AMP						
Diluir em AGUA DESTILADA	1.0	AMP			E.V.	6/6H		
5 ONDANSETRONA 4MG/2ML	4.0	MG						
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML			E.V.	8/8H	Observação: SN	
6 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG						
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML			E.V.	1X AO DIA		
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
8 CABECEIRA ELEVADA A 30º	0.0							

06 de Maio de 2017

JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO
CRM: 7030

Assinatura e Carimbo do Profissional

TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTROS
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
OAB/PB 32711251
CNPJ 06.908.000/0001-00 - Fone: (83) 3271-8502

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:28:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-09253] ENL:R\$ 2,37 FAPER:R\$ 0,28 EFJ-R\$ 0,47 ISS-R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35655-BLV7
Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome EDJANE OLIVEIRA DE PONTES	Data de 27/04/1973	Idade 44	Sexo FEMININO	Nº 998160	Nº 998160	Data Prescrição 05/05/2017 10:13:25
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector	Posto de Trabalho	Leito	Prescrição válida a 05/05/2017 10:13:25		

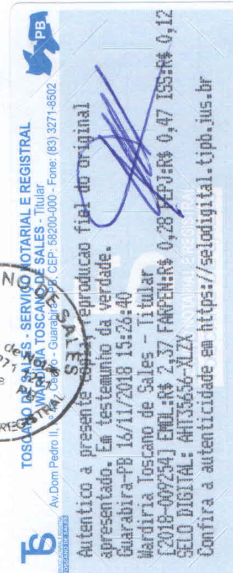
MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprezamento
1 DIETA	0.0			ORAL				
2 Solução Fisiológica 0,9%	2000.0	ML		E.V.		24H		
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1.0	AMP		E.V.		6/6H		
Diluir em AGUA DESTILADA	1.0	AMP						
4 ONDANSETRONA 4MG/2ML	4.0	MG		E.V.		8/8H		
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
5 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML						
6 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
7 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							
8 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							

05 de Maio de 2017

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
CRM: 6018

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	EDJANE OLIVEIRA DE PONTES	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	27/04/1973	44	FEMININO	998160	Leito	04/05/2017 10:53:49
Sector							Prescrição válida a
							04/05/2017 10:53:49

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 Solução Ringer Lactato 500ml	1000.0	ML		E.V.		AGORA		
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	1.0	AMP		E.V.		AGORA	Observação: diluir em ad	
3 PARECER ORTO	0.0							
4 SOLICITAÇÃO DE PARECER	0.0							
NEUROCIRURGIA								

04 de Maio de 2017

RHAISA MARIA ASSUNÇÃO ANDRADE DE

CRM: 9963

NCR 04/05/17

22:32

Paralisação de Su. Intensiva

→ Cu. neurológico

• Gloriana 15

• Su. deprimida

• Causas de Varicela

→ CD 2 - TC de Causas de Varicela

DR. EMERSON MAGNO DE ANDRADE
NEUROCIRURGIA
CRM-PB 5203





TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
WARDIRIA TOSCANO DE SALES - Titular
Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000 - Fone: (31) 3271-1251

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.
Guarabira-PB 16/11/2018 15:26:40
Wardiria Toscano de Sales - Titular
[2018-009250] EMOL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,17 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHT35652-RK5A
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

EM ANEXO



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 052.4.19.00402/01
Nº do Processo: Comarca: Alagoinha			Data de emissão: 09/09/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 052.2019.600402 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 Promovente: EDJANE OLIVEIRA PONTES - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 18,16 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.233,61			Desconto total: R\$ 0,00
866900000120 336109283182 520190930054 241900402017 			Valor final: R\$ 1.233,61

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 052.4.19.00402/01
Nº do Processo: Comarca: Alagoinha			Data de emissão: 09/09/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 052.2019.600402 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Promovente: EDJANE OLIVEIRA PONTES Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 18,16 - Cartas: R\$ 18,16			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.233,61			Desconto total: R\$ 0,00
Valor final: R\$ 1.233,61			

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 052.4.19.00402/01
Nº do Processo: Comarca: Alagoinha			Data de emissão: 09/09/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 052.2019.600402 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 Promovente: EDJANE OLIVEIRA PONTES - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 18,16 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.233,61			Desconto total: R\$ 0,00
866900000120 336109283182 520190930054 241900402017 			Valor final: R\$ 1.233,61





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 052.2019.600402

Data Vencimento: 30/09/2019

Data Emissão: 09/09/2019

Comarca: Alagoinha

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: EDJANE OLIVEIRA PONTES

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 18,16

Custas: R\$ 1.011,60

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.232,26

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ALAGOINHA

DECISÃO

Vistos, etc.

Tendo em vista que o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba está aplicando o entendimento do STF, assentado no RE Nº 631.240-MG da necessidade de requerimento administrativo prévio, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito, por carência de ação, conforme jurisprudência abaixo referente a nossa Comarca.

TJPB: APELAÇÃO Nº 000171 1-31.2015.815.0031. ORIGEM: VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOA GRANDE. RELATOR: Dr(a). Ricardo Vital de Almeida, em substituição a(o) Des. Maria das Neves do Egito de Araújo Duda Ferreira. APELANTE: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/A. ADVOGADO: Rodrigo Ayres Martins de Oliveira (OAB/BA 43.925). APELADO: Severino Rodrigues dos Santos. ADVOGADO: Júlio César de Oliveira Muniz (OAB/PB 12.326). APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. NECESSIDADE DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO AO AJUIZAMENTO DO FEITO. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA INAFASTABILIDADE DA JURISDIÇÃO. JURISPRUDÊNCIA DO COLENDO STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL. INAPLICABILIDADE DA REGRA DE TRANSIÇÃO. AUSÊNCIA DE INTERESSE PROCESSUAL. RECONHECIMENTO EX OFFICIO. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO. ANÁLISE DO RECURSO APELATÓRIO PREJUDICADA. - O Pretório Excelso aplicou o entendimento sufragado no RE nº 631.240-MG à sistemática das ações de cobrança de seguro DPVAT, assentando o entendimento da carência a propositura direta da demanda, sem o prévio requerimento administrativo, por ausência de interesse de agir. - Não se aplica ao caso a regra de transição fixada pelo STF no RE 631.240, no sentido de que seria dispensado o prévio requerimento administrativo, quando a demanda é promovida após a conclusão do julgamento do recurso extraordinário (03/09/2014). - Nos termos do art. 485, VI, do NCPC, o juiz não resolverá o mérito quando verificar ausência de interesse processual. Vistos etc. Ante o exposto, reconheço, ex officio, a ausência de interesse processual do autor/apelado e, nos termos do art. 485, VI, do NCPC, julgo extinto o processo sem resolução de mérito. Por conseguinte, torna-se prejudicada a análise do recurso apelatório. Condeno a parte autora ao pagamento das custas e dos honorários advocatícios, estes fixados em R\$ 500,00 (quinhentos reais), ficando suspensa a execução em virtude da gratuidade deferida à f. 30 (art. 98, § 3º, do CPC). Intimações necessárias. Cumpra-se. Publicado DJ de 17/05/2017.

Portanto para evitar a extinção sem julgamento do mérito no segundo grau, e uma perda de tempo para as partes envolvidas, determino a intimação da parte autora para, no prazo de 15



(quinze) dias, acostar aos autos comprovante do requerimento administrativo junto a uma das Seguradoras ou a Seguradora Líder solicitando o pagamento do seguro DPVAT que entende devido, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito por ausência de pretensão registrada.

Cumpra-se. Intimações e Diligências necessárias.

Alagoinha, 12 de setembro de 2019.

José Jackson Guimarães

Juiz de Direito



EM ANEXO



**AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOINHA – ESTADO DA
PARAÍBA.**

Processo de nº 0801585-88.2019.8.15.0521

EDJANE OLIVEIRA PONTES, já devidamente qualificada
nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu advogado que a
esta subscreve, vem perante este Juízo, **para requerer a juntada de
procuração.**

Nesses termos,
pede deferimento.

Guarabira, 11 de novembro de 2019.

GEORGGE ANTÔNIO P. C. PEREIRA
OAB/PB 20.967



PROCURAÇÃO
(AD-JUDICIA E ET EXTRA)

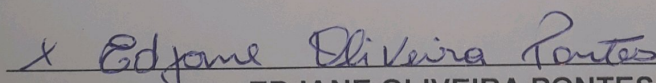
Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados.

OUTORGANTE: EDJANE OLIVEIRA PONTES, brasileira, convivente em união estável, portadora do RG de nº 1.892.376, SSP/PB, inscrita no CPF/MF de nº 982.329.084-91, residente e domiciliada no Conjunto Lealânida, s/n, Mulungu-PB, CEP:58.354-000 .

OUTORGADOS: DIEGO WAGNER PAULINO COUTINHO PEREIRA, brasileiro, solteiro, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional da Paraíba sob o nº 17.073, **GEORGE ANTONIO PAULINO COUTINHO PEREIRA**, brasileiro, casado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional da Paraíba sob o nº 20.967, e **THYAGO BRUNNO PAULINO COUTINHO PEREIRA**, brasileiro, solteiro, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional da Paraíba sob o nº 21.742, todos com escritório profissional na Rua Manoel Simões, 204, Centro, Guarabira – PB.

A quem confere amplos e ilimitados poderes com as dificuldades com as cláusulas *ad judicia* e *et extra*, para representar o Outorgante, em qualquer Juízo, Instancia ou Tribunal, ou perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, podendo propor as competentes ações em que o Outorgante for parte autora, e defendendo-a quando for promovida, interessada ou interveniente, conferindo ainda poderes especiais para confessar, transigir, firmar compromisso ou acordos, receber citação inicial, reconhecer a procedência do pedido, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta para outrem, com ou sem reversas de poderes.

Guarabira, 09 de setembro de 2019.


EDJANE OLIVEIRA PONTES



Em anexo





PAULINO, BARBOSA & SILVA
ADVOCACIA

AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOINHA - ESTADO DA PARAÍBA.

Processo nº 0801585-88.2019.8.15.0521

EDJANE OLIVEIRA PONTES, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu advogado que a esta subscreve, devidamente constituído mediante instrumento de procuração em anexo, vem perante este juízo, expor, para ao final requerer o que se segue:

Em atendimento a decisão acostada ao ID de nº 24351439, a promovente vem tempestivamente perante este Juízo, **para juntar o comprovante do requerimento administrativo quanto ao pedido de indenização de seguro obrigatório DPVAT.**

Face o exposto, requer:

I – A juntada da inclusa documentação, com consequente prosseguimento do presente feito, e posterior citação da ré.

Nesses termos,
pede deferimento.

Guarabira, 14 de janeiro de 2020.

THYAGO BRUNNO P. COUTINHO PEREIRA
OAB/PB 21.742

pbsadvocacia@hotmail.com

Rua Manoel Simões, 204, Centro, Guarabira/PB - CEP: 58.200-000



PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

☒ **INVALIDEZ PERMANENTE** ☐ **DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)** ☐ **MORTE**

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: **EDJANE OLIVEIRA PONTES**

Data do Acidente: **04/05/2019** Possui CPF: ☒ Sim ☐ Não Nº CPF: **982329084-91**

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do Representante Legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares
- Todos os documentos devem estar legíveis
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis para Central de Atendimento: Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial – ☒ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Laudo de Invalidez do IML – ☐ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada
- ☒ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
- ☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – ☐ Sim ☐ Não – original ou cópia autenticada
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os recibos médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples)
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A)**
 - ☐ Prova de companheirismo, junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a União Estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
 - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
 - ☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
 - ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
 - ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
 - ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
 - ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome):

Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal

E-mail:

CPF do portador: **982329084-91**

Data:

Assinatura

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do ponto):

Atendente:

João Rivelino Pereira Cortes

Data:

Assinatura

Ag. de Contas/Atividade Comercial

At. Guarabira - Mec. 8.877.767

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 30300576 - AC GUARABIRA
GUARABIRA - PB
CNPJ....: 34028316368216 Ins Est.: 160745500
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 356489536
Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento...: 30/12/2019 Hora.....: 15:12:00
Caixa.....: 94847400 Matrícula...: 84779640
Lancamento...: 035 Atendimento: 00015
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1757619091

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	24,78+
Valor do Porte(R\$)...	24,78	
Peso real (G).....	145	
Peso Tarifado:.....	0,145	
CNPJ/CPF Remet : 96232908491		
Nome Remetente.: EDJANE OLIVEIRA PONTES		
Endereco Remet.: CONJUNTO LEAL LANDIA, SN -		
Cont Endereco...: ZONA RURAL		
Cep Remetente...: 58354-000		
Cidade Remet...: MULUNGU		
UF Remet.....: PB		
POSTAL RESPOSTA DPV	1	30,43+
Valor do Porte(R\$)...	30,43	
Cep Destino: 20011-904 (RJ)		
Peso real (G).....	145	
Peso Tarifado:.....	0,145	
OBJETO=====> SI691071310BR		

Postagem ocorrida apos o horario limite de post
agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr
azo padrao de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 55,21

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderao sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:
Ass. Responsavel.....

Postagem ocorrida apos o horario limite de post
agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr
azo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pre-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o numero do ID Tiquete
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 7.9.02



Em anexo



AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOINHA – ESTADO DA PARAÍBA

Processo de nº 0801585-88.2019.8.15.0521

EDJANE OLIVEIRA PONTES, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem perante este Juízo, através de seu advogado que a esta subscreve, e com amparo no artigo 329, inciso I do CPC, para promover:

EMENDA À INICIAL COM ALTERAÇÃO DOS PEDIDOS

pelas razões de fato e direito que passa a expor:

Pelo que se colhe dos presentes autos, a autora destaca que sofreu invalidez permanente em sua estrutura craniana, em virtude de acidente automobilístico ocorrido em 04/05/2017.

No que consta no documento anexado ao ID de nº 27437146, a promovente ingressou nas vias administrativas para o fim de receber a indenização.

Com o caminhar do processo administrativo, a promovente fez uma perícia **realizada exclusivamente pela promovida**, vindo o seu pedido ser atendido, de modo a receber o valor de R\$ 1.350,00 (um mil trezentos e cinquenta reais), conforme se comprova mediante documento ajuizado a esta peça.

Ocorre que, no entender da autora, o valor está demasiadamente abaixo da expectativa, notadamente, quando na tabela anexa a Lei de nº 6.194/74, as lesões neurológicas que causem dano cognitivo comportamental, são tratadas como perda total completa, de modo a serem indenizáveis no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou seja, dez vezes mais do que fora pago a promovente.

Como se não bastasse isso, além da perícia ter sido realizada exclusivamente pela seguradora, a autora não teve a oportunidade de ser acompanhada por assistente técnico de sua confiança.

Cito ainda, que embora o polo ativo e seu patrono não ostentem conhecimento específico em medicina, é justo questionar o procedimento empregado pelo *expert*, vez que, fora apenas realizada uma simples consulta, sem, contudo, ter sido realizado um exame mais específico, a fim de se apurar o percentual de invalidez.



Além do mais, pelo que se mostra no documento de concessão de pedido, **o valor foi pago sem juros e correção monetária**, que, em casos tais, fluem a partir do evento danoso, que, *in casu*, remota à data longaeva, ou seja, **04/05/2017**.

Diante disso, é manifesto o interesse de agir da autora, para o fim de prosseguir com a presente ação, e cobrar o valor remanescente, bem como os acréscimos legais que não foram pagos.

Face o exposto, requer:

I – Seja acolhida a presente Emenda à inicial, no sentido de serem modificados os pedidos, para que no item 3 dos pedidos previstos na petição inicial (ID 24248272), onde consta:

“... No mérito, que sejam julgados totalmente procedentes os pedidos, condenando a requerida ao pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, conforme dispõe o artigo 3º, inciso II, §1º e artigo 5º, ambos da Lei de nº 6.194/74, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) reais, em virtude da lesão craniana com impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento, corrigido monetariamente a partir da data do sinistro, além da incidência de juros moratórios de 1% a.m, a partir do evento danoso”

Passe a constar:

*“No mérito, que sejam julgados totalmente procedentes os pedidos, condenando a requerida ao pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, conforme dispõe o artigo 3º, inciso II, §1º e artigo 5º, ambos da Lei de nº 6.194/74, no valor de R\$ **12.150,00 (doze mil cento e cinquenta) reais**, em virtude da lesão craniana com impedimento de senso e orientação espacial e comprometimento do livre deslocamento, corrigido monetariamente a partir da data do sinistro, além da incidência de juros moratórios de 1% a.m, a partir do evento danoso.”*

II – Por fim, a juntada da inclusa documentação.

Termos em que;
pede deferimento.

Guarabira, 10 de março de 2020.



THYAGO BRUNNO P. C. PEREIRA
OAB/PB 21.742

pbsadvocacia@hotmail.com
Rua Manoel Simões, 204, Centro, Guarabira/PB - CEP: 58.200-000



Assinado eletronicamente por: THYAGO BRUNNO PAULINO COUTINHO PEREIRA - 10/03/2020 15:56:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031015564666100000027910398>
Número do documento: 20031015564666100000027910398

SINISTRO 3200022811 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDJANE OLIVEIRA PONTES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA

LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO EDJANE OLIVEIRA PONTES

CPF/CNPJ: 98232908491



Posição em 03-03-2020 11:33:53

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.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/03/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/02/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	
25/01/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO	





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE ALAGOINHA
VARA ÚNICA**

Processo n.º 0801585-88.2019.8.15.0521

DECISÃO

Vistos, etc.

Cuida-se de ação de cobrança de indenização por Seguro DPVAT. Ao emendar a inicial o promovente informou que a parte promovente recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.350,00, porém, justificou interesse processual sob o argumento de a lesão sofrida pela parte promovente comporta indenização no patamar de 100% do valor total da indenização, conforme Lei 6.194/74, além do que o valor da indenização foi paga sem a incidência de juros de mora e correção monetária desde a data do acidente.

A princípio, é importante frisar a interpretação corriqueira e equivocada que se é dada à Lei n.º 6.194/74 quanto ao valor indenizatório a ser pago. É quase que praxe forense haver o pedido de pagamento de indenização em seu valor total para toda e qualquer espécie de lesão, porém, nos termos do art. 3º, § 1º da citada lei, apenas os casos de morte e invalidez permanente parcial COMPLETA é que serão indenizáveis no valor constante da tabela anexa da lei, sem qualquer redução. Por outro lado, nos casos de invalidez permanente parcial INCOMPLETA o percentual previsto no anexo da mencionada lei sofrerá uma redução proporcional de 10% a 75%, conforme a repercussão da lesão.

Assim, ainda que a lesão sofrida pela vítima esteja apontada no anexo com um percentual de 100% há de se atentar para as reduções legais de acordo com a repercussão da lesão sofrida (residual, leve, média e intensa). É justamente o caso dos autos. Pelo procedimento administrativo da Seguradora, que junto à presente decisão, constatou-se que a lesão sofrida pela parte promovente foi de repercussão residual. Assim, ainda que a sua lesão esteja qualificada como apta à indenização de 100% do valor total, como apontou o causídico, há de se aplicar à mesma um fator redutor, cuja indenização será reduzida ao patamar de 10% do valor total, conforme inciso II, § 1º do art. 3º, Lei 6.194/74, em virtude da repercussão de suas lesões ser apenas **residual**, o que traduz em uma indenização de R\$ 1.350,00, como pagou a Seguradora.

Ademais, os juros de mora alegado na petição de emenda, em tese, são inaplicáveis porque os juros são devidos apenas quando há mora do devedor e no caso não houve qualquer mora da Seguradora no pagamento, na verdade a mesma pagou a indenização tão logo houve o requerimento administrativo.

Dessa forma, tecidas essas considerações, **intime-se novamente a parte promovente para informar se ainda tem interesse no prosseguimento da demanda e se tem interesse na realização de uma nova perícia médica.** Havendo interesse no prosseguimento do feito, intime-se a parte promovente para demonstrar sua hipossuficiência, pois em que pese o CPC/2015 afirmar que presume-se verdadeira a



alegação de insuficiência deduzia exclusivamente por pessoa natural o entendimento consolidado nos Tribunais é o de que essa presunção é relativa e pode o Juiz exigir a comprovação de suas alegações se pelas circunstâncias dos autos se evidenciarem motivos para tal.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA PARTE AGRAVANTE. 1. Não há falar em ofensa ao art. 1022 do CPC/15, porquanto todas as questões fundamentais ao deslinde da controvérsia foram apreciadas pelo Tribunal a quo, sendo que não caracteriza omissão ou falta de fundamentação a mera decisão contrária ao interesse da parte, tal como na hipótese dos autos. 2. **A matéria debatida pela parte recorrente encontra-se pacificada nesta Corte Superior nos termos do que decidido pelo Tribunal local, no sentido de que a presunção de veracidade da condição de hipossuficiência do postulante da assistência judiciária gratuita é relativa, e não absoluta, não acarretando o acolhimento automático do pedido. Precedentes.** 3. Outrossim, a pretensão de que seja avaliada pelo Superior Tribunal de Justiça a condição econômica da parte agravante exigiria o reexame de provas, o que é vedado em sede de recurso especial, em face do óbice contido na Súmula 7 do STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 1372130/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 20/11/2018)

Assim, considerando o que dispõe o art. 99, § 2º, do CPC/2015, **intime-se a parte promovente para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar nos autos a sua hipossuficiência financeira** para arcar com as custas processuais juntando aos autos comprovante de renda, cópia da CTPS, IRPF ou outro documento idôneo de titularidade da parte promovente ou, em sendo dependente financeiro de outrem, juntar aos autos os referidos documentos do seu mantenedor(a), sob pena de indeferimento do pedido de justiça gratuita.

Escoado o mencionado prazo, com ou sem manifestação, certifique-se a escrivania, fazendo-me os autos conclusos.

Alagoinha, PB: data e assinatura eletrônicas.

JOSE JACKSON GUIMARAES
Juiz de Direito





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

Rio de Janeiro, 11 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200022811

Vítima: EDJANE OLIVEIRA PONTES

Data do Acidente: 04/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), EDJANE OLIVEIRA PONTES

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\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Recebedor: **EDJANE OLIVEIRA PONTES**

Valor: **R\$ 1.350,00**

Banco: **104**

Agência: **000000042**

Conta: **000003960-9**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em anexo



AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOINHA – ESTADO DA PARAÍBA

Processo de nº 0801585-88.2019.8.15.0521

EDJANE OLIVEIRA PONTES, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem perante este Juízo, através de seu advogado que a esta subscreve, expor, para ao final requerer o que se segue:

Pelo que consta no teor da decisão acostada ao ID de nº 30592653, este Juízo, com fulcro no artigo 99, § 2º, do CPC, instou a autora a comprovar a hipossuficiência financeira para arcar com as custas processuais, bem como se tem interesse no prosseguimento do feito.

Primeiramente, informa a autora, que tem sim interesse no prosseguimento da demanda, com a consequente realização da perícia judicial, posto que, não concorda com a perícia realizada exclusivamente pela promovida no âmbito administrativo, pelas razões já expostas na petição acostada ao ID de nº 28962660.

A despeito do I.R.P.F, os rendimentos da autora sempre estiveram abaixo da “*tabela de Imposto de Renda*”, razão pela qual, nunca houve declaração.

A despeito da renda, a promovente trabalha na iniciativa privada, laborando para a empresa Guaraves, na função de auxiliar de produção, tudo conforme se comprova mediante contracheque e cópia da CTPS em anexo a esta peça.

Como remuneração, a promovente percebe a quantia bruta de R\$ 1.058,00 (um mil, e cinquenta e oito reais), podendo aumentar o valor de sua remuneração quando labora em horas extras, tudo conforme se comprova mediante contracheque em anexo.

Pois bem, sabe-se que a Justiça Gratuita é um instrumento processual que não se opera exclusivamente em benefício dos pobres ou miseráveis, mas, é extensível a todo aquele, cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas e despesas, sem prejuízo próprio e/ou de seus familiares.

Isso implica dizer, que alguém, embora que tenha patrimônio ou perceba boa remuneração mensal, **em virtude de gastos necessários e/ou compulsórios, como alimentação, vestuário, tratamento médico, tributos, pensões alimentícias** e etc, não tenha condições de arcar com custas e despesas de um processo, poderá ser beneficiado.

A propósito disso, para fins de concessão de Justiça Gratuita, não se leva em conta exatamente o quanto o requerente ganha, ou o patrimônio que ostenta (critério objetivo), mas, sim, a sua real situação financeira, levando em conta as condições particulares do postulante, inclusive, **o valor atribuído a causa.**

Comungando com esse entendimento, o E. Tribunal de Justiça da Paraíba assim já se manifestou:



APELAÇÃO. IMPUGNAÇÃO À JUSTIÇA GRATUITA. PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO. PRELIMINAR SUSCITADA NAS CONTRARRAZÕES. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. REJEIÇÃO. SENTENÇA QUE JULGA INCIDENTE DE IMPUGNAÇÃO À JUSTIÇA GRATUITA. RECURSO CABÍVEL. APELAÇÃO. MÉRITO. ALEGAÇÃO DE BENEFICIÁRIO COM RENDA CONSIDERÁVEL. NÃO DEMONSTRAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE PAGAMENTO DAS DESPESAS PROCESSUAIS SEM PREJUÍZO DO SUSTENTO. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE DA HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO ELIDIDA. REFORMA DA SENTENÇA. RESTABELECIMENTO DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA. PROVIMENTO.

- A sentença proferida em sede de incidente de impugnação à justiça gratuita, é recorrível mediante recurso de apelação, porquanto tal hipótese não se encontra inserida no rol taxativo do art. 1.015, do Novo Código de Processo Civil. -

O benefício da assistência judiciária não atinge apenas os pobres e miseráveis, mas, também, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas e demais despesas do processo, sem prejuízo do seu sustento ou da família. -

Para a fruição dos benefícios da gratuidade judiciária por pessoa física, é suficiente a declaração de que lhe faltam condições para custear as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, nos termos do art. 98, do Novo Código de Processo Civil. - Não havendo nos autos razões que justifiquem a elisão da presunção de se tratar o recorrente

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00010452820158150161, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 16-05-2017).

Discorrendo sobre o tema, assim se manifesta o professor Humberto Theodoro Júnior, vejamos:

Necessitado, para o legislador, não é apenas o miserável, mas, sim, aquele “com insuficiência de recursos para pagar as custas, despesas processuais e honorários advocatícios” (art. 98, *caput*). [CURSO DE DIREITO PROCESSUAL CIVIL; 56ª edição; volume I; pg. 317].

No caso ventilado nesses autos, embora que a autora perceba remuneração, **tem-se que os seus ganhos são insuficientes para arcar com custas e despesas processuais, sem que isso cause um comprometimento de sua subsistência**, vez que ganha um pouco mais de um salário-mínimo.

Em outra linha de análise, embora que a lei processual permita o parcelamento ou redução de custas, ainda assim brada pelo deferimento total do benefício da Assistência Judiciária Gratuita, porquanto, não se pode esquecer a situação excepcional em que vivenciamos (pandemia de COVID-19). Justifico!

Ora, devido ao impacto econômico causado pelo novo Corona Virus, que gerou queda de arrecadação, é provável que a autora, em virtude de não ostentar estabilidade, seja demitida posteriormente.

Ademais, ainda que hoje a autora ainda seja empregada, é de um incomensurável alvitre trazer à baila, que o novo Corona Virus também afetou a cadeia de produção, motivo pelo qual, vários produtos, inclusive aqueles oriundos da indústria alimentícia, experimentaram elevação nos preços. Nesse diapasão, o custeio das necessidades ligadas a subsistência tornou-se bem mais oneroso.

A somar-se a isso; ainda discorrendo acerca dos efeitos da pandemia na economia mundial, tem-se visto que até as empresas que representam o “*grande capital*” vem



se beneficiando com suspensões de dívidas, tais como, a suspensão na obrigação de pagamento de aluguéis.

Desta feita, exigir de uma pessoa de baixa renda, que adiante custas como condição *sine qua nom* para ter acesso à Justiça Pública, vai na contramão aos ideais de justiça.

Portanto, levando em consideração o fato de os ganhos da autora serem pouco expressivos, considerando ainda a situação excepcional que vivencia a economia global, tem-se que condicionar o acesso à Justiça, ao pagamento de custas e despesas processuais, sem dúvidas que comprometerá a subsistência da promovente, ao arrepio do artigo 5º, inciso XXXV, da C.F e artigo 3º do CPC.

Face o exposto, requer:

I – Sejam deferidos os benefícios da Justiça Gratuita, quanto as custas, despesas, taxas e eventuais honorários de sucumbência, em conformidade com o que foi pleiteado em inicial;

II – O regular prosseguimento do feito, com citação da ré, bem como realização de prova pericial em momento oportuno;

III - A juntada da inclusa documentação.

Termo em que,
pede deferimento.

Guarabira, 04 de junho de 2020.

THYAGO BRUNNO P. C. PEREIRA
OAB/PB 21.742



RECIBO DE PAGAMENTO

Empresa : GUARAVES GUARABIRA AVES LTDA
 C Custo : 560703110 - EMBALAGEM - ABATEDOURO
 Matrícula : 002105 Nome : EDJANE OLIVEIRA PONTES
 Função : 2091 - AUXILIAR DE PRODUCAO Depto.: 100300115 - EMBALAGEM
 Salário : 1.058,00

CNPJ : 12727145000682
 Abril/2020
 Ordem : 0001
 Local : 03
 CBO : 784205

REMUNERAÇÕES

101 SALARIO	30.00	1.058,00
140 HORA EXTRA 50%	9.75	70,33
145 DSR	3.66	17,58

DESCONTOS

401 INSS	0.00	87,45
430 ADIANT.SALARIO	0.00	476,10
431 ARRED.ADIANTAMENTO	0.00	0,90
512 REFEICAO	0.00	33,60

TOTAL BRUTO 1.145,91

TOTAL DESCONTOS 598,05

CRÉDITO:23720079-GUARABIRA COM DIGITO
 FELIZ ANIVERSÁRIO !!

LÍQUIDO A RECEBER 547,86

CONTA:03519465

Recebi o valor acima em ____/____/____



ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/04/15 Para Cr\$ 836,00
 Na função de a mesma
 CBO por motivo de reajuste
 salarial
 Jayanne M. Kelly
 Depto. Pessoal
 Assinatura do empregador
 G. Aves Ltda

Aumentado em 04/04/16 Para Cr\$ 933,00
 Na função de a mesma
 CBO por motivo de reajuste
 salarial
 Assinatura do empregador
 DEPT. PESSOAL

Aumentado em 01/04/17 Para Cr\$ 993,00
 Na função de a mesma
 CBO por motivo de reajuste
 salarial
 Janice Cavalcante de S. Lima
 Depto. Pessoal
 Assinatura do empregador
 G. Aves Ltda

Aumentado em 01/04/18 Para Cr\$ 1.010,00
 Na função de a mesma
 CBO por motivo de reajuste
 salarial
 Janice Cavalcante de S. Lima
 Depto. Pessoal
 Assinatura do empregador
 G. Aves Ltda

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/04/19 Para Cr\$ 1.058,00
 Na função de a mesma
 CBO por motivo de reajuste
 salarial
 Janice Cavalcante de S. Lima
 Depto. Pessoal
 Assinatura do empregador
 G. Aves Ltda

Aumentado em / / Para Cr\$
 Na função de
 CBO por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em / / Para Cr\$
 Na função de
 CBO por motivo de
 Assinatura do empregador

Aumentado em / / Para Cr\$
 Na função de
 CBO por motivo de
 Assinatura do empregador



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE ALAGOINHA
Juízo do(a) Vara Única de Alagoinha
Rua Moura filho, S/N, Centro, ALAGOINHA - PB - CEP: 58390-000
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejuiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

DECISÃO

Nº do Processo: 0801585-88.2019.8.15.0521
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assuntos: [Espécies de Contratos, Seguro]
AUTOR: EDJANE OLIVEIRA PONTES
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Acolho as justificativas da parte autora, sendo assim:

Inicialmente, defiro em favor da parte autora o benefício da gratuidade processual (art. 98 do CPC), lembrando que a decisão de concessão de gratuidade é passível de modificação no curso do processo, pois não faz coisa julgada.

Em cumprimento ao Ato Normativo Conjunto nº 07/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB, o qual dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), ficam suspensas a realização de audiências, de sorte que prejudicado o agendamento do ato processual previsto no art. 334 do CPC.

Assim sendo, CITE-SE o demandado para apresentar, no prazo de 15 (quinze) dias, contestação, informando, na referida peça processual, acerca da possibilidade de acordo.

Publique-se. Intime-se.

ALAGOINHA-PB, em 30 de julho de 2020.

JOSE JACKSON GUIMARAES
Juiz(a) de Direito

