



Número: **0831218-40.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **29/06/2017**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ERICKSON BERNARDO DE LIMA (AUTOR)		FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA (ADVOGADO) ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
8494893	29/06/2017 15:36	Petição Inicial	Petição Inicial
8494926	29/06/2017 15:36	DPVAT adm erickson bernado	Outros Documentos
8494934	29/06/2017 15:36	adm erickson bernado de lima	Outros Documentos
8494940	29/06/2017 15:36	Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Outros Documentos

anexa



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA
CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB.**

Justiça Gratuita

ERICKSON BERNADO DE LIMA, inscrito no CPF sob o nº 024.942.594-79, residente e domiciliado na Rua Antônio Ângelo, 206, Cruz das Armas, CEP: 58.086-130, João Pessoa – Paraíba, por seus advogados, adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do instrumento procuratório acostado, com escritório profissional sito à Av. Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, nesta Capital, onde receberão as notificações e intimações de estilo que o caso requer, vem, com a devida venia, perante Vossa Excelência, propor a presente:

ACÇÃO JUDICIAL DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)
EM VIRTUDE DE INVALIDEZ/DEBILIDADE PERMANENTE

em face da **BRDESCO SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.055.146/0001-93, sediada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, CEP 58.013-131, Centro, nesta cidade, devendo ser citado na pessoa de seu representante legal, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:

Rua Quintino Bocaiúva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



PRELIMINARMENTE

Do Benefício da Gratuidade Processual

O promovente, à luz do que dispõe a Lei nº 1.060/50 e o Art. 98 do CPC, vem à presença de Vossa Excelência requerer os benefícios da gratuidade processual por ser pobre na forma da lei, conforme atesta declaração acostada.

DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido, em **24.09.2015**, tudo conforme se depreende da cópia do Registro de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões, que os deixaram com sequelas irreversíveis a serem apuradas mediante perícia a ser realizada por médico especialista, o que o torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT).

É sabido que a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92 e posteriormente pela Lei nº 11.482/2007, assegura o recebimento de indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não, **notadamente nos casos de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.**

A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO VIA ADMINISTRATIVA (PROTOCOLO EM ANEXO), NÃO OBTENDO ATÉ A PRESENTE DATA QUALQUER RESPOSTA POSITIVA DA SEGURADORA RESPONSÁVEL, APENAS EXIGINDO DOCUMENTOS FORA DOS PREVISTOS NO ART. 5º DA LEI QUE REGE O PAGAMENTO PELO SEGURO DPVAT, QUE SÃO O BOLETIM DE OCORRÊNCIA E A PROVA DE QUE A VÍTIMA SOFREU LESÕES EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE É O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO, TENDO SIDO DEVIDAMENTE

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



**ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM O FORMULÁRIOS EXIGIDOS,
POR ISSO DIFICULTANDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ALÉM
DE EXTRAPOLAR O PRAZO LEGAL PARA O REFERIDO PAGAMENTO.**

“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.”

Diante desses fatos, resta à parte requerente ingressar na justiça para fazer valer o direito dela.

DO DIREITO

1. DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM

O seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres – **DPVAT**, conhecido popularmente como **SEGURO OBRIGATÓRIO**, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

No caso em comento, é direito da promovente perceber uma indenização por danos pessoais, ante a sua debilidade permanente decorrente de acidente automobilístico.

Vale a pena destacar, que a legitimidade ativa da autora na presente demanda é cristalina. Neste sentido, dúvidas não há, ante a dicção legal do art. 4º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Art. 4º A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil.

§ 3º Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.”. (GRIFO NOSSO)

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



2. DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

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

“Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO SEGUROS S/A**.

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

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NA APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA SEGUROS DPVAT. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. VÍTIMA FATAL DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURADORA INTEGRANTE DO CONVÊNIO DPVAT. LEGITIMIDADE PASSIVA. JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO. ARGUMENTAÇÃO DA SEGURADORA RECORRENTE QUE NÃO É CAPAZ DE MODIFICAR A DECISÃO ATACADA. AGRAVO IMPROVIDO À UNANIMIDADE DE VOTOS. 1. Trata-se de Agravo legal em face da decisão terminativa que deu parcial provimento ao recurso de Apelação, reformando a sentença apenas para afastar a litigância de má-fé e fixar juros de mora a partir da citação 2. Concessão de indenização na quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de complementação do seguro DPVAT, por acidente automobilístico que vitimou o pai do apelado. 3. Rejeitada a preliminar de



ilegitimidade passiva, tendo em vista que qualquer seguradora integrante do consórcio do seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT) pode ser acionada para pagar o valor da indenização de seguros.4. Juros de mora contados a partir da citação, consoante o disposto no Enunciado Sumular 426 do STJ e correção monetária a partir da ocorrência do evento danoso. 5. Recurso a que se nega provimento. (TJ-PE - AGV: 3796438 PE, Relator: Waldemir Tavares de Albuquerque Filho, Data de Julgamento: 17/03/2016, 1ª Câmara Regional de Caruaru - 2ª Turma, Data de Publicação: 01/04/2016)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

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

"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.""
(grifo nosso)

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

"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas



as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (destaque nosso).

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

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

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

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

4. DO VALOR

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

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é regulamentado pela regra constante do artigo 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**"Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:
'Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
I R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;**

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



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.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Incontroverso, portanto, que o valor que deverá ser pago a título de indenização é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de debilidade permanente suportada em razão de acidente automobilístico. Devendo o valor exato ser aquilatado mediante perícia médica, afim de que as debilidades da vítima sejam enquadradas na tabela anexa à lei.

5. DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a)** ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b)** ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor que

Rua Quintino Bocaiuva, 358 - Sala 04 - Torre - João Pessoa - PB
Fones: (83) 8701.9090 / 8863.6133 - Email: advclima@hotmail.com



corresponder à sequela proveniente da debilidade permanente suportada em virtude de acidente automobilístico, conforme a lei em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), além as correções legais e honorários sucumbenciais

c) Conceder os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser a autora pobre na forma da lei;

d) Caso seja necessária, seja designada audiência de conciliação;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em Direito admitidos, quais sejam: depoimento pessoal do representante legal do Réu, juntada de novos documentos e realização de perícia médica a ser realizada **por médico especialista.**

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

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 27 de junho de 2017.

Fabio Carneiro Cunha Lima
Advogado – OAB/PB nº. 13.527

Ana Raquel de S. e S. Coutinho
Advogada – OAB-PB nº. 11.968



Quesitos para a perícia:

- 1- Queira o I. Dr. Perito se houve lesão à integridade física da vítima. Em caso afirmativo, queira esclarecer o seguinte:
- 2- Restou sequela da lesão ocorrida? Em caso afirmativo favor identificá-las.
- 3- Se das sequelas identificadas quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros atingidos?
- 4- Se tal sequela causou redução na capacidade laborativa da vítima.
- 5- Queira o Dr. Perito esclarecer qual o tipo de lesão apresentada pelo periciado?
- 6- Queira o Dr. Perito esclarecer se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se este (s) órgão (s) foi (foram) lesionado em função de acidente automobilístico ou outras causas?
- 7- Queira o Dr. Perito esclarecer se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter permanente ou temporário?
- 8- Se houve redução de capacidade de um dos membros, em caso afirmativo, quais são os riscos de sobrecarga do outro membro? Em caso afirmativo, qual membro e de que forma?
- 9- Queira o Dr. Perito esclarecer tudo o mais que achar necessário.



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

OUTORGANTE:

Nome: ERICKSON BERNADO DE LIMA
Qualificação: brasileiro
CPF/MF: 024942394-79 RG: 2196296
Endereço: Rua Antônio Angelo 206 Cruz das Almas
58086130 João Pessoa - PB.

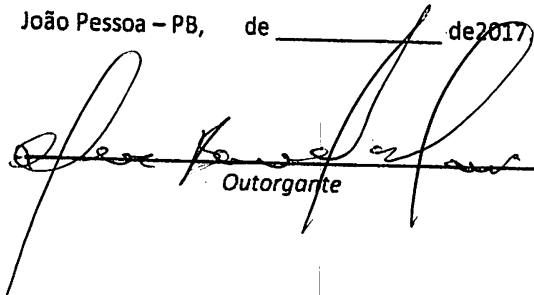
OUTORGADOS: FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968, todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 103 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante. Obriga-se o Outorgante a pagar aos Outorgados, pelo cumprimento da presente procuração, o correspondente a 30(trinta por cento) do valor da indenização que receber no processo, bem como despesas realizadas em função do mesmo.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA:


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

João Pessoa – PB, de _____ de 2017


Outorgante



DOCUMENTO 6 *16%*

PROIBIDO PLASTIFICAR		744733871	
VALIDA EM TODOS O TERRITÓRIO NACIONAL		744733871	
NOME BERNARDO HERNARDO DE LIMA			
DOC. IDENTIDADE / RG 2196796			
DATA DE NASCIMENTO 16/05/1971			
LOCAL DE NASCIMENTO 942.942.994-79			
MUNICÍPIO SANTO AMARANTE DO SUL		ESTADO PI	
CÓDIGO DE BARRAS 05464480760		DATA DE EMISSÃO 27/10/2016	
CÓDIGO DE BARRAS 11/04/2016		DATA DE VALIDADE 11/04/2016	
NOME BERNARDO HERNARDO DE LIMA			
MUNICÍPIO SANTO AMARANTE DO SUL			
ESTADO PI			
CÓDIGO DE BARRAS 05464480760			
DATA DE EMISSÃO 27/10/2016			
DATA DE VALIDADE 11/04/2016			

IRLEICA FERREIRA DE LIMA
RUA ANTONIO ANGELO, 208 - CRUZ DAS ARMAS
JOAO PESSOA/PB CEP 58088-130 (AG 1)

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO
Roteiro 17 - 2 - 828 - 8400
Nº medidor 00008200426

Referência Set / 2015
Emissão 29/09/2015

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 001.221.688
Código para Débito Automático: 00008230644

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

08b2 afac b318 15c3 da52 eb28 af57 808d

Conta referente a

CDC (Código do Consumidor): 5/523064-4.

Set / 2015

Canal de contato

Apresentação

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002
- Redução do valor da bandeira vermelha em 18%, de R\$ 5,50 p.kWh para R\$ 4,50 a cada 100 kWh consumidos conforme Resolução da Homologação ANEEL 1.945/2015, vigente a partir de 01/08/2015

29/09/2015

Data prevista da próxima leitura

29/10/2015

CPF/ CNPJ/ RANI

8488930474

Cálculo de consumo

Faturas em atraso	Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
	Data	Leitura	Data	Leitura			
11/09/2015	27/08/15	0927	29/09/15	10232	1	305	33

11/09/2015 145,57

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	30	0,14483	4,33
Consumo - 31 a 100kWh-BR	70	0,24784	17,36
Consumo - 101 a 220kWh-BR	120	0,37181	44,82
Consumo acima de 220kWh-BR	85	0,41324	35,12
Adic. B Vermelha			11,34

IMPOSTOS E ENCARGOS

PIS	1,52
COFINS	7,01
CONTRIB SERV LUM PÚBLICA	8,85
JUROS DE MORA 07/2015	1,43
MULTA 07/2015	3,07
ICMS (Base de Cálculo R\$ 205,87 Alíquota 27,00%)	55,53

Histórico de Consumo (kWh)

Agô/15	262
Jul/15	281
Jun/15	318
Mai/15	315
Abr/15	375
Mar/15	488
Fev/15	305
Jan/15	359
Dez/14	476
Nov/14	223
Out/14	213
Set/14	1972

OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 07/2015

0,27

Média dos últimos meses
338 kWh

VENCIMENTO

11/10/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 188,54

Indicadores de Qualidade 2015 - Muzure

Limites da ANEEL	Apuração	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL 5,80	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL 11,59		
DIC ANUAL 23,18		
FIC MENSAL 3,60	0,00	CONTRATADA 201
FIC TRIMESTRAL 7,10		LIMITE INFERIOR 231
FIC ANUAL 14,20		
DMIC 3,37	0,00	
DICRI 12,22		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Servços de Dist. da Energisa PB	44,53	23,62
Compra de Energia	54,51	28,91
Servço de Transmissão	3,77	2,00
Encargos Setoriais	9,95	5,28
Impostos Diretos e Encargos	75,51	40,05
Outros Serviços	0,27	0,14
Total	188,54	100,00

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição (Rel 7/2015) R\$ 48,46

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 14/10/2015. Conforme Resolução 414 da ANEEL, O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem.
- Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 28,85.
- Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/15 - Res. ANEEL nº 1.938 - Baixa Tensão 10,51% Médio.
- Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/15 - Res. ANEEL nº 1.938 - Alta Tensão 11,47% Médio.

PARAIBA

Roteiro 17 - 2 - 828 - 8400
Matrícula 523064-2015-09-1

VENCIMENTO

11/10/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 188,54

83660000001-9 88540149000-2 05230642015-0 09100020019-5



NOBRE SEGUROS

14 DEZ 2015





03

POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO - BPTRAN
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

**DADOS DO ACIDENTE**

Nº BAT 0673 - 2015	Responsável pelo Levantamento do Acidente: José Augusto Fernandes	Posto/Graduação: CB/PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: R. Professor Aníbal Moura / R. Leopoldo Bezerra	Hora 05:40	Bairro Funcionários I
Município: João Pessoa	U F PB	

Data/Ocorrência 24/09/2015	Dia da Semana Quinta-Feira	C/S Vitima (QT) Com	Natureza do Acidente Abaloamento	Tipo de pavimento Calçamento	Condições/Via Seca	Tempo Bom
--------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--	--	------------------------------	---------------------

Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 veículos	Controle do tráfego no local Cruzamento Sinalizado
---	--

CONDUTOR 01

Nome Erickson Bernardo de Lima	Sexo Masculino	Nascimento 16/05/1977	RG 2196796
--	--------------------------	---------------------------------	----------------------

Endereço
Rua Antônio Ângelo, 206, Cruz das Armas, João Pessoa PB – Tel.(083)98846-4067

1ª Habilitação 11/04/2012	Categoria A	Registro CNH N.º 05464480760	U.F. PB	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 27/10/2016	Usava cinto	Usava Capacete
-------------------------------------	-----------------------	--	-------------------	---------------------------	--------------------------------------	-------------	----------------

Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Comportamento do Condutor Socorrido ao Hospital
---	---

VEÍCULO 01

Marca Honda / Bros	Espécie Motocicleta	Placa OGE-7184	Categoria Particular	Município João Pessoa	U.F. PB
------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	---------------------------------	-------------------

Nome do Proprietário
Erickson Bernardo de Lima

Seguradora DPVAT	Bilhete N.º 012028660211	Renavan N.º 0100139762-0	Data da Emissão 06/05/2015
----------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

Defeitos
Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor entregou declaração no dia 29/09/2015 onde o mesmo informou que: Trafegava em Cruz das Armas, em direção ao seu trabalho, quando um indivíduo em fuga da polícia atingiu o seu veículo, levando-o ao solo.

CONDUTOR 02

Nome Edinaldo Paulo de Oliveira	Sexo Masculino	Nascimento	RG
---	--------------------------	------------	----

Endereço

1ª Habilitação	Categoria	Registro CNH N.º	U.F.	Ex.méd./Dia	Data Vencimento	Usava cinto	Usava Capacete
----------------	-----------	------------------	------	-------------	-----------------	-------------	----------------

Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Comportamento do Condutor Conduzido a Delegacia
---	---

VEÍCULO 02

Marca Shineray	Espécie Ciclomotor	Placa	Categoria	Município	U.F.
--------------------------	------------------------------	-------	-----------	-----------	------

Nome do Proprietário

Seguradora DPVAT	Chassi LXYXCBL08F0245469	Renavan N.º	Data da Emissão
----------------------------	------------------------------------	-------------	-----------------

Defeitos
Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Versão prejudicada pois ate a presente data de 20/10/2015 o Condutor não compareceu para prestar os devidos esclarecimentos.

NOBRE SEGURADORA

Data da Emissão

14 DEZ 2015



CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0673 - 2015

VÍTIMA 01

Nome	Erickson Bernardo de Lima	Sexo	Masculino	Nascimento
Endereço	Rua Antônio Ângelo, 206, Cruz das Armas, João Pessoa PB			
Ferimentos	Viajava no Veículo Nº 01		Usava Cinto	
Condição da Vítima	Conduzida Para Hospital			

CONSTATADO

Constatado quando do levantamento que: A vítima foi socorrida pelo SAMU para o Hospital de Traumas com ferimentos pelo corpo. O acidente deu-se no cruzamento da via "A" e "B". As vias são sinalizadas. O C2 e o seu veículo foram conduzidos para a delegacia pela VTR local(CMT Walter Verissimo). O C2 segundo populares teria roubado o V2. No local apresentou-se o senhor Jefferson Ailton Aragão Felix de Oliveira de CPF: 701766884-71), como legítimo proprietário do V2 e confirmou a versão de populares. O V1 foi removido ao pátio do BPTRAN para complemento de boletim.

João Pessoa – PB, 20 de Outubro de 2015.

DELEGACIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original

EM: 27 / 10 / 2015

ADRIANA S. de Aquino
Mat. 526.321-2

José Augusto Fernandes CB PM

Responsável pelo Levantamento





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO - BPTRAN
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



CROQUI DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0673/ 2015

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Rua Professor Anibal Moura

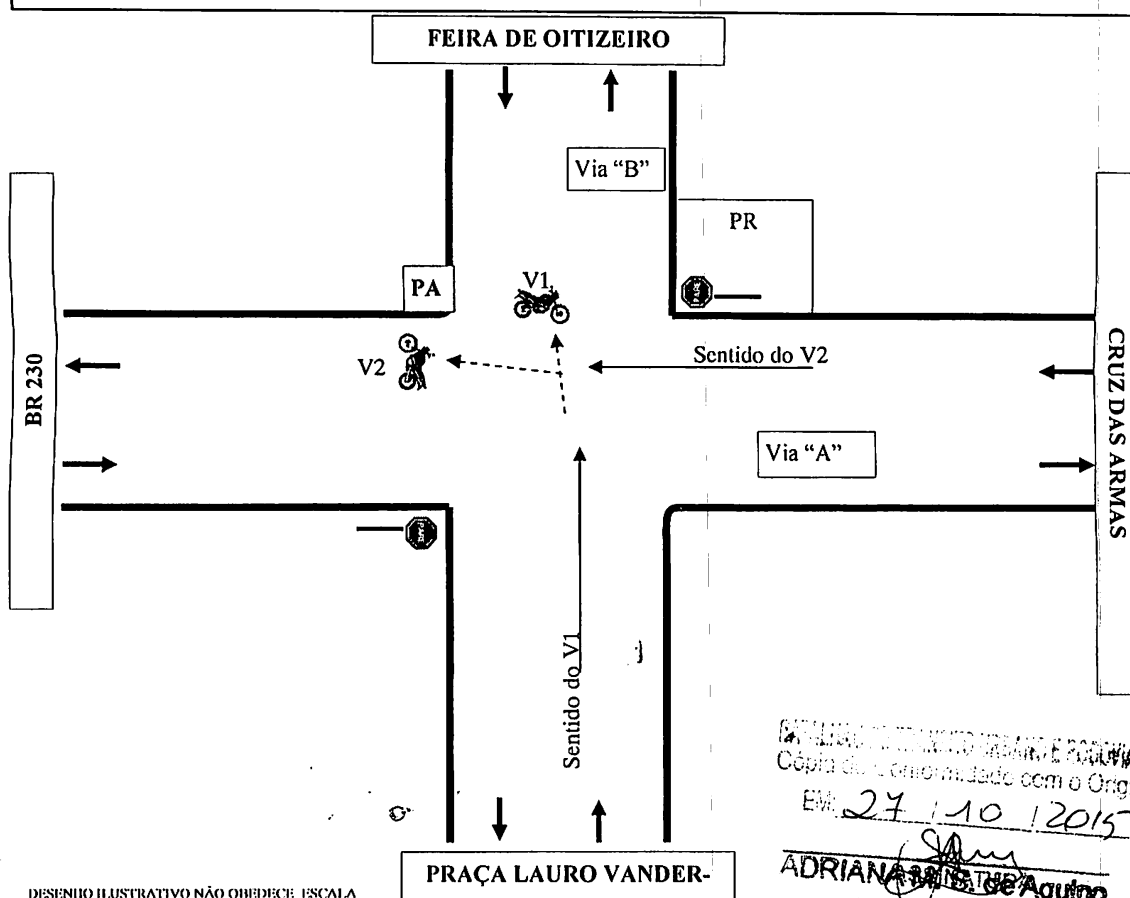
VIA "B" - Rua Leopoldo Bezerra Cavalcante

PR (Ponto de Referência) Residência 145

PA (Ponto de Amarração) Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Dianteiro Direito 05.00 e Traseiro Direito 06.60 metros para (PA)

V2 (Veículo 02) Eixos Dianteiro Esquerdo 01.80 e Traseiro Esquerdo 02.60 metros para (PA)



DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA

PRAÇA LAURO VANDER-

AVARIAS



V1



V2

POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia da originalidade com o Original

EM: 27/10/2015

ADRIANA B. de Aquino

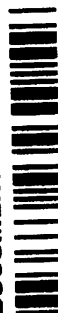
Mat. 528.321-2

NOBRE SEGURADORA

14 DEZ 2015

José Augusto Fernandes CB PM.
Responsável pelo Levantamento

DOCUMENTO 8 "T8%"






TCE/RS 2017/2018-17
 ANEXO - INVENTÁRIO DE BENS
 A. BENS - Bens do Patrimônio
 Aguaré - CERJEC53-990
 João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

Atendendo o requerimento nº 510/163, declaramos para os fins de direitos que consta em nossos registros, sobe protocolo: 959014, o atendimento pré-hospitalar realizado pelo SAMU 192 Regional de João Pessoa ao paciente **ERICKSON BERNANRDO DE LIMA**, idade 38 anos, vítima de **Acidente Automobilístico (Colisão moto x moto)** no dia 24/09/2015, Av. Cruz das Armas, Bairro: Cruz das Armas - João Pessoa - aproximadamente às 05:50 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar TarcisioBurity (Ortotrauma - Mangabeira).

João Pessoa, 27 de Outubro de 2015.

 **SAMU 192**
NACIONAL João Pessoa
Jefferson da Rocha Augusto
estatístico - Mat. 67.155-0 - SAMU 192-JP

JEFFERSON DA ROCHA AUGUSTO
Coordenação do SAME - SAMU 192
Regional de João Pessoa

NOBRE SEGURADORA

14 DEZ 2015

4



Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218-9242; 3218-9125





CERTIDÃO

Nº. 2417/2015

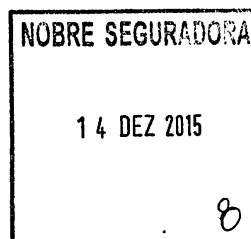
Atendendo solicitação de ERICKSON BERNARDO DE LIMA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buritty, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 793081 pertencente ao requerente, que foi atendido no dia 24/09/2015 às 07h00min, vítima de acidente de moto, apresentando trauma torácico, escoriações em mão direita e esquerda, pé direito e esquerdo e ombro esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou contusão torácica. Atendido e liberado.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de Setembro de 2015


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137



DOCUMENTO 5 *T5%*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
 COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA
 R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
 58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
 FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 793081 Atd: Nao Regulado
 Data: 24/09/2015
 Hora: 07:00:00
 Recepcionista: ADEILDO JUSTINO DA SILVA
 Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ERICKSON BERNARDO DE LIMA
 Num. de vezes atendido: 1
 Num. Prontuario: 2015.09.001981
 CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 2196796 Fone: 987016991
 Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 16/05/1977 Id: 38 ano(s)
 End.: RUA ANTONIO ANGELO, 206
 Bairro: CRUZ DAS ARMAS Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
 Pai: SEVERINO SOARES DE LIMA
 Mae: MARIA DO SOCORRO BERNARDO DE LIMA
 Ocupação: FRENTISTA (POSTO DE GASOLINA)
 INFORMACOES DE ENTRADA
 Resp.: IRLEIKA FERREIRA DE LIMA/ESPOSA
 Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
 Procedencia: OUTRO VIA PUBLICA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violência por: COLISAO MOTO C/MOTO HJE AS 5.45 HRS

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FR:
 FC: TP:
 Peso: Altura:
 Glicemia: IMC:
 Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave
 [] Politraumatizado [] Convulsao
 [] Hemorragia [] Dispneia
 [] Diarreia [] Agitado
 [] Regular [] Chocado
 [] Vomito

Queixa Principal

Observacao

COLISAO MOTO COM MOTO

Paciente com historia de acidente de moto há ±
 2h (edivas e pedestre) queixa-se de dor em região

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

anterior do tórax. Apresenta excoação em mat
 D e E; pe' D e E. e ombro E

Nega perda de consciência; vômitos ou tontura

Diagnostico Glasgow 15.

Conduta

Não apresenta desconforto respiratório

Prescrição Nega queixas abdominais

Nega cervicalgia

Nega alergia medicamentosa; patologias
 menstruais ou uso regular de medicação

14 DEZ 2015



conduta = consulta emergencial
curativos

Sol. Rx de torax

→ Tilatil 40mg EV diemdo 02:50

Dele
Ana Virginia L. da Costa
Cirurgia Geral
CRM 4417

No Rx de torax, não identifique fraturas

Data e Hora PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo) ou pneumotórax

cond = Sol. Rx de edema torácica

Sol. Parecer da ortopedia
Liberado da ci. geral

Dele
Ana Virginia L. da Costa
Cirurgia Geral
CRM 4417

24/09/15 ORTOPEDIA ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtde Medicamentos Dose Horário Evolução

Paciente vítima de queda de moto com queixa
de dor em hemitórax esquerdo, principalmente a
inspiração profunda. Nega dor no abdome.
Radiografia sem alterações ósseas. no radiografar
da coluna.

Hist: Contusões Torácicas??

Alta de ortopedista

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberação

Jose Carlos Gomes
MEDICO
CRM 574

Dr. Tullio A. M. Tor
Ortopedia e Traumatol
Clr. Ombro e Cotovelo-Artrosc
CRM 5930 SBOT 874n

PROCEDIMENTO REALIZADO

24/09/15 Paciente foi avaliado e liberado pela cirurgia
09:40 qual. Após ser documentado desce em esguicho

DESTINO DO PACIENTE

[] Residência [] Transferido [] Assistência [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

glossum 15, exteul hemodinâmica.
Cé. entido absterido de

NOBRE SEGURADORA
03 dias

Assinatura do Paciente/Responsável

Júlia T. de Lima

Assinatura e Carimbo do Médico

0301560029

14 DEZ 2015
0301560029





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Epickson Bernardo de Lima

UTI ORL

R

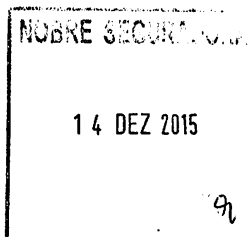
① Iloxenina 60mg — ORL

Tomar de 8 em 8 horas, 5 dias

24/09/15

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo





ATESTADO MÉDICO

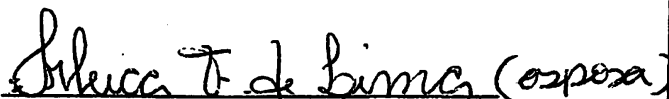
Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) ENCKSON Burendo de Lima portador(a) da
identidade RG 2196786, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 09:40 horas, portador(a) da
patologia CID-10 S20.2, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 03
(três) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 24/09/15
Reginairo N. M. Alves


Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.


Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Físic. José Costa Duarte, S/N, CEP 50050-304, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

NOBRE SEGURADORA

14 DEZ 2015

10



SINISTRO 3151034091 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ERICKSON BERNARDO DE LIMA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO

Nobre (LIDER) Seguradora do Brasil S/A-Filial Rio de Janeiro-RJ

BENEFICIÁRIO ERICKSON BERNARDO DE LIMA

CPF/CNPJ: 02494259479

Posição em 29-06-2017 15:16:17

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

