



Número: **0835305-20.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **23/12/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA (AUTOR)	GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO) INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58737 905	20/05/2022 16:10	Apelação	Apelação
58737 906	20/05/2022 16:10	2822505_RECURSO_DE_APELACAO_Anexo_03	Outros Documentos
58737 907	20/05/2022 16:10	2822505_RECURSO_DE_APELACAO_Anexo_02	Outros Documentos
58737 908	20/05/2022 16:10	2822505_RECURSO_DE_APELACAO_01	Apelação

EM ANEXO



Rio de Janeiro, 06 de Janeiro de 2015

Carta nº: 6053768

A/C: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

Sinistro: 3150014063
Vitima: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA
Data Acidente: 22/11/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01449/01450 - carta_01



Rio de Janeiro, 14 de Janeiro de 2015

Carta nº: 6112646

A/C: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

Sinistro: 3150014063
Vítima: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA
Data Acidente: 22/11/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00245/00246 - carta_02



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): Carlos Augusto Farias de Lima
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Severino Bernardo, 317 A
Bodocongó Campina Grande PB CEP: 58430-445
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / PB] 3584704
Data local do exame: [21/01/2015] Campina Grande [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

A vítima sofreu fratura na tuberosidade do fêmur direito com lesão de ligamento do joelho direito. Encontra-se com marcha claudicante, edema na perna e joelho direito, tem cicatriz cirúrgica na face anterior da perna, edema e um pouco de limitação dos movimentos do tornozelo direito e instabilidade no joelho direito.

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

(X) Sim () Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

(X) Sim () Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))

- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

A vítima foi operada, sendo colocado parafusos na fratura e fez 10 sessões de fisioterapia.

- III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

(X) Sim () Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

A vítima ficou com limitação funcional grave no membro inferior direito.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

- IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

() "Exame não permite conclusão"

Vide motivo do impedimento no campo das observações

() "Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

membro inferior direito

% do dano: () 10% residual () 25% leve

() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve

() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve

() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve

() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

() Total = "100% da IS"

- V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Jozomere B. de Sousa
CRM 3401
Médico



BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 28/01/2015

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00737

CONTA: 000000042500-0

Nr. da Autenticação 23A67B5B6CB324CD



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150014063 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA **Data do acidente:** 22/11/2013 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/01/2015

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: Contusão em joelho esquerdo

Resultados terapêuticos: Documentação não apresenta registro médico que permita conclusão

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: O exame deverá apurar a existência de dano permanente indenizável

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRASDE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

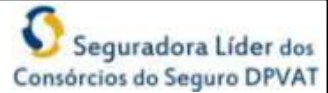
CRM do médico: 52.90638-7

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150014063 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA **Data do acidente:** 22/11/2013 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER

Diagnóstico: A vítima sofreu fratura na tuberosidade do fêmur direito com lesão de ligamento do joelho direito. Encontra-se com marcha claudicante, edema na perna e joelho direito, tem cicatriz cirúrgica na face anterior da perna, edema e um pouco de limitação dos movimentos do tornozelo direito e instabilidade no joelho direito

Descrição do exame médico pericial: A vítima ficou com limitação funcional grave no membro inferior direito

Resultados terapêuticos: A vítima foi operada, sendo colocado parafusos na fratura e fez 10 sessões de fisioterapia

Sequelas permanentes: DANO GRAVE EM MID

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 21/01/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: João Merez Bandeira de Sousa

CRM do médico: 5401

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Paulo Augusto Xavier de Lima, EXPEDIDO POR del. xmv pb EM 04/09/13 E PORTADOR(A) DO RG Nº 3584404 /CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO procurador E RENDA MENSAL DE R\$ 10000,00 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA o mesmo, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

1 Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- ☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
BANCO 104 • AGÊNCIA 0131 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 42.500-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

ARIANA

LOCAL Pampira Grande - PB DATA 10/12/14

06 JAN 2015

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

Carlos Augusto Xavier de Lima

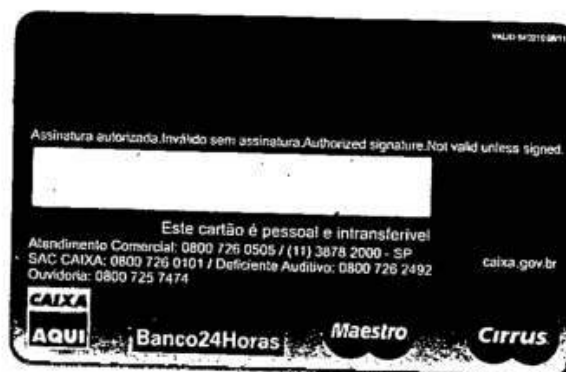
Ass.



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____





BOLETIM DE OCORRENCIA



30/22

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
10ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos
Rua Raimundo Nonato, S/n – Catolé – C. Grande/PB, fone: 3310.9319



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL, VERSANDO SOBRE ACIDENTE DE TRÂNSITO

DATA, HORA E LOCAL DO FATO: 22.11.2013, por volta das 19h30min, na Rua Antônio Cavalcante, próximo ao Canal de Bodocongó, Bairro de Bodocongó, Campina Grande /PB.

DATA E HORA EM QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO: 25.11.2014, às 15h20min.

COMUNICANTE/VÍTIMA: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA, Brasileiro, natural de Campina Grande/PB, solteiro, estudante, com ensino fundamental incompleto, de 21 anos de idade, nascido aos 14.08.1993, filho de Maria Rosângela Farias de Lima, portador da cédula de identidade nº 3.584.704 – SSP/PB, residente à Rua Severino Bernardo, 317-A, Bairro de Bodocongó, Campina Grande/PB, fone: não informado.

DAS TESTEMUNHAS: EDNA SUILY FERREIRA DE LIMA, brasileira, solteira, vendedora, com ensino médio completo, com 44 anos de idade, filha de Pedro Ferreira de Lima e Maria Carneiro de Lima, residente à Rua Juvêncio Arruda, nº 240, Bairro Novo Bodocongó, Campina Grande/PB, fone: não tem, e SUÊNIA TEIXEIRA DE MEDEIROS, Brasileira, natural de Campina Grande/PB, divorciada, supervisora de operações, com 37 anos de idade, filha de Francisco Medeiros de Souza e Mirian Lúcia Teixeira de Barros, residente à Rua João Maurício de Medeiros, nº 54, Bairro do Monte Santo, Campina Grande/PB, fone 8640.3833.

DO ACUSADO: NÃO HÁ.

DA NARRATIVA DO FATO: Informa o comunicante, que no dia, hora e local já descritos, estava se deslocando para a sua residência, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 FAN KS, ano/modelo 2010/2010, cor preta, chassi 9C2JC4110AR611356, de placa MOV-6253/PB, licenciada em nome de Eduardo Lopes Rodrigues, quando perdeu o controle de

ARUANA SEGUROS

30 DEZ 2014

José Alberto do Nascimento

Assinante do Boletim





direção e caiu ao solo, após passar em alta velocidade por um quebra-molas não sinalizado, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido por populares e encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, nesta cidade, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme prontuário médico em anexo. Informa ainda que não ficou completamente curado da lesão no joelho e alguns meses depois foi submetido a cirurgia no hospital João XXIII, também nesta cidade. Ao local não compareceram os Policiais Militares da CPTran, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. No momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e o local é pouco iluminado, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebidas alcoólicas. As testemunhas arroladas não presenciaram o acidente, entretanto tomaram conhecimento de acordo com o que foi descrito. Ciente o comunicante do que dispõe o Artigo 299 do CPB, encerramos o presente Boletim de Ocorrência.

DELEGADA:

Bel. Josefa Alves de Assis
Delegada de Polícia Civil

COMUNICANTE:

Carlos Augusto prior de Lima

TESTEMUNHA:

Edna SUELY F. DE Lima

TESTEMUNHA:

Guénia Lúcia de Medeiros

ESCRIVÃO:

1
José Alberto do Nascimento

ARUANA SEGUROS

30 DEZ 2014



COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Augusto de Lima.Portador do RG nº 3584704 expedido pelo SSP/PB em 09/09/13CPF nº 308605804-66 na qualidade de favorecido (a) /beneficiário (a), venho perante a este instrumento, declarar que não possuo comprovante de residência em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito **seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:**

Logradouro	
(Rua/Avenida/Praça)	Rua: <u>Severino Barnardo</u>
Número	<u>317 - A</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Boabombô</u>
Cidade	<u>Campina Grande</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58430 - 445</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 8640.3833 / 8894.0004 / 9364.1629</u>
E-mail	<u>miuamrequeca1@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Campina Grande, PB10/12/2014

LOCAL / DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

ARIANA

06 JAN 2015

Ass:



**CAGEPA**Rua Feliciano Olme, s/n - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO**MATRÍCULA**

11902051

N. OSP

34006112

JOSE ARQUILINO BARBOSA

RUA SEVERINO BERNARDO, 317-A

BODOCONGO

58430-445

CAMPINA GRANDE

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
010 43 170 0210	000	1	0	0	0	3
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
004X010005	05/07/2009	4	LIGADO	LIGADO		

Consta(■) em nosso(s) registro(s) pendência(s) de pagamento de conta(s) anterior(es). Conforme previsto na Lei Federal 11.445, essa(s) pendência(s) sujeita(■) o imóvel a suspensão do fornecimento de água. Se o débito já estiver sido pago, há mais de 5 dias, desconsidere este aviso.

Para demais informações, entre em contato com a CAGEPA pelas lojas de atendimento ou call center (115) gratuito.

REFERENCIA CONTRA
MAR/2014VENCIMENTO
23/03/2014VALOR(R\$)
51.25**EMISSÃO:**

10/04/2014

Total a Pagar:

R\$ 51.25



MATRÍCULA	N. OSP	EMISSÃO	TOTAL A PAGAR
11902051	34006112	10/04/2014	R\$ 51.25

82670000000-1 51250610900-8 11902051034-1 00011200000-2



CAGEPA

MATRÍCULA

N. OSP

EMISSÃO

TOTAL A PAGAR

11902051

34006112

10/04/2014

R\$ 51.25

RECEBI A NOTIFICAÇÃO REFERENTE AO(S) DÉBITO(S) ACIMA RELACIONADO(S)

JOSE ARQUILINO BARBOSA DATA: 10/04/2014

RUA SEVERINO BERNARDO, 317-A HORA: 7:44:17

INSCRIÇÃO 010.43.170.0210 ASS: _____

ARUANA

06 JAN 2015

Ass. _____





Hospital João XXIII (SAS)

Data: 01/04/2014

Paciente : Carlos Augusto Farias de Lima

Convenio: bradesco

Cirurgião: Fabio Gondim Nepomuceno

Auxiliar : Ericson Marques

Segundo : Eldiman soares

Anestesista: Bernardo arruda

Instrumentadora: Waleska

Circulante: Fernandinha

Diagnóstico : ruptura lca + condropatia + meniscose + transposi tendao

Cirurgia: Artroscopia do joelho para instabilidade joelho + sinovectomia + instabilidade patelar + condroplastia

Acidentes durante a cirurgia: no laudo previo comprovando lux patelar e lesão do lca com o paciente anestesiado optamos em primeiro realizar a cirurgia do lca e tratar o patelo femoral medial conservador.

Descrição cirúrgica:

- 1 Decubito dorsal sob raquianestesia
- 2 Instalação de infusor com fluxometro e equipo utilizado soro fisiológico 10 litros
- 3 assepsia e antissepsia e aposição de campos estéreis
- 4 Abertura dos portais artroscopicos
- 5 Retirada tendões semitendíneo e gracilis para reconstruir lca
- 6 utilizado **lamina de shaver** sinovector para sinovectomia e meniscectomia e **ponteira** para condroplastia.
- 7 Tuneis ósseos em fêmur e tibia com **fio guia** e **fio broca**
- 8 Subida do enxerto e fixado no fêmur com endobouton 2,0 cm e fixado em tibia com **interferência absorvível e agrafe**
- 9 **dreno 3.2** aspirativo em sistema fechado
- 10 sutura com nylon
- 11 curativo

Fabio gondim Nepomuceno

CRM 3429

ARIANA

10 6 JAN 2015

Ass. _____





FICHA DE INTERNAÇÃO

Paciente: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA RG: 3564704
Nasc.: 14/08/1993 Idade: 20 Ano(s) Sexo: Masculino
Leito: 220.02 POSTO - 200 U.I.: PARAIBA Data: 1/04/2014
FAA Nº: Data/Hora: Operador: HELEN Hora: 15:06:10

Tipo de Atend.: ELETIVA

Dados Pessoais

Telefone: DOC:

End.: Rua Severino Bernardo Nº:317A

Bairro: Bodocongó

Cidade: Campina Grande

Est. Civil:

Pai:

Mãe: MARIA ROSANGELA FARIAS DE LIMA

Dados Médicos

Solicitante: FABIO GONDIM NEPONUCENO

Diag. Inicial: Z00 A ESCLARECER

CPF: 872.375.204-15 CNS: 201.5610.1410.001E

Alta: 02/04/14

Horas:

Assinatura:

Documento:

Funcionário:

CID:

Diagnóstico principal:

Código do procedimento:

CID:

Diagnóstico secundário:

Código do procedimento:

CID:

Outros diagnósticos:

Código(s) do(s) procedimento(s):

Tipo de Saída:

Alta: Curado ()

Melhorado ()

A Pedido ()

Inalterado ()

Evasão ()

Óbito ()

Transf. Ext ()

Tipo de Tratamento:

Clínico: ()

Cirúrgico: ()

Cirurgia suspensa: () Sim () Não

Motivo da suspensão:

Se a causa desta internação for resultante de trauma, acidente ou intoxicação, indique causa

CID:

CRM:

Nome do Médico:

Funcionário do Setor de Internação:

É obrigatória a apresentação do Cartão SUS do paciente em até 48 horas.

ARIJANA

06 JAN 2015

Ass.

RI N° 950.3

Paciente.	Carlos Augusto Farias de Lima				RI N°	9503	
Registro	166357	Quarto	217	Leito	01	Idade	20
Cirurgião	Dr. Elio Gondim			Anestesiata	Dr. Bernardo		
Cirurgia	Histeropexia + ligamento largo direito						
Instrumentador	Wlasko e Mizael						
Data	01/04/14			Anestesia	Vermil		

QTD.	01104114	Info	19:30	Término	20:00
	MED. ANESTÉSICAS		MATERIAIS / SOLICIT		

MED. ANESTÉSICAS		MATERIAIS / SOLUÇÕES		POMADAS	
Clonidin amp.			Aguilha Descartável 25x7	QTD.	
Dimorf amp. 1mg		2	Aguilha Descartável 30x19		Epitezan
Dimorf amp. 0.9mg		1	Aguilha Descartável 13x4.5		Kolagenase
Dormonid amp.			Aguilha Peridural n° 17		Nebacetim
Esmeron amp.		1	Aguilha Raqui n° 25		Xilocaína Geléia
Pentanil amp. 9 ml		1	Aguilha Raqui n° 27		
Pentanil amp. 10 ml		4	Atadura de Crepom n° 20 (13f)		
Hypnomidate			Atadura Gessada n°		
Ketalar fr / amp.			Bolsa Colostomia		
Mercaína fr. Pesada		9	Borracha Silicone		
Narcan amp.			Cateter p/08		
Nilperidol amp.			Cateter Peridural	QTD.	
Nimblum		100	Clorhexidina Alcoólica 0.2%		FIGS
Propofol amp.			Clorhexidina Aquosa	1	Mononylon 2-0 12/51
Sevorane		50	Clorhexidina Degermante 4% unid.		Mononylon
Tramaf amp.		15	Compressa Grande (45x50 - 13f)		Caigut cromado
Tracrium		1	Dreno Bidirecional 3.2		Polycot
Rapifen		3	Eletrodo 0.12		Polycot
			Equipo Macrogotas c/injetor		Profene
			Equipo Microgotas c/injetor	4	Profene 8 (3353H)
			Equipo 4 vias		Vicril 2310-01
			Espandrapo mt. 4		Vicril
			Filtro p/ Respirador 100ml		Cromado
		13	Gases com 10 (13f)		Cromado
		1	Gelco n° 20		Simples
			Intracath Adulto		Simples
		1	Lâmina de Bisturi n° 11	1	Ethibond 5 MP46
		1	Lâmina de Bisturi n° 15		Ethibond
		1	Lâmina de Bisturi n° 23	QTD.	
		5	Luva Proced. 100	3	SOROS
		1	Luva n° 6.5 (estéril)	2	SF 100ml 100ml
		1	Luva n° 7 (estéril)		SF Normotermicos fr. 500ml
		3	Luva n° 7.5 (estéril)		SF Gelado fr. 500ml
		3	Luva n° 8 (estéril)	3	SF Hipertermico fr. 500ml
		3	Luva n° 8.5 (estéril)		Soro Ringer fr. 500ml
			Micropore		SG fr. 500ml
		22	Oxigênio 1/m	QTD.	SG fr. 100ml
			PVPi Degermate		ORTESE E PRÓTESE
			Seringa Descartável 1ml (c/ag)		ARIANA
		1	Seringa Descartável 3ml (c/ag)		0.6 JAN 2015
		2	Seringa Descartável 5ml (c/ag)		EQUIPAMENTOS
		2	Seringa Descartável 10ml (c/ag)		0.4 Ozimetro de Pulso
		2	Seringa Descartável 20ml (c/ag)		() Serra
			Seringa Descartável 60ml (bico curto)		() Desfibrilador
			Seringa Descartável 60ml (bico longo)		() Foco Frontal
			Sonda Endotraqueal n°		() Eletrocardiograma
			Sonda Foley °		() Oxímetro





Centro Hospitalar João XXIII
SISTEMA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DE SAÚDE



Dr. Fábio Gordin

TRATAMENTO E EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA 11/04/14	PACIENTE Carlos Augusto Farias de Lima	LEITO 217	PRONTUÁRIO 116357	CONVÊNIO Bradesco
------------------	---	--------------	----------------------	----------------------

PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO		EVOLUÇÃO MÉDICA	
1) Dieta Líquida A 21:00	600ml				
2) RL 1000ml + SF 0.9% 1000ml					
3) Insulina 16 + 40	664	20cc	02/1		
4) Ceftriaxona 500mg	52	10/12	06		
5) Paracetamol 500mg	44	8/12	04		
6) Paracetamol 240 + 240	664	20cc	02/1		
7) Paracetamol 440 + 240	810	20cc	02/1		
8) Paracetamol 600 + 46 + 600ml					
SF 0.9%					
9) Omeprazol 40mg	44	8/12	06		
10) Glicose 2124	11/21				
11) Waring Gora					
12) Spirom					

fula alu
ple any de
der dca

Dr. Fábio Gordin Nepomuceno
Cirurgia do Jogo - CRM-PB 5429
Av. Walfrido Macedo Brandão, 1011 - (83) 3235-4348
João Pessoa - PB
CEP: 58052-200

ARIANA
06 JUN 2015
Dr. Fábio Gordin Nepomuceno
Cirurgia do Jogo - CRM-PB 5429
Av. Walfrido Macedo Brandão, 1011 - (83) 3235-4348
João Pessoa - PB
CEP: 58052-200

JUSTIFICATIVA (EM CASO DE USO DE ANT...



Campimagem
Diagnóstico por Imagem
Imagens para Vida

PACIENTE: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA
IDADE: 20A
MÉDICO SOLICIT: DR. ELDIMAN SOARES ARAÚJO
EXAME: TC ARTICULAÇÃO (JOELHO DIREITO)

Nº DO EXAME: 234313
DATA DO EXAME: 17/02/2014

CLÍNICA: Paciente de 20 anos de idade, apresentando quadro de instabilidade patelar.

TÉCNICA: Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada multislice, com obtenção de cortes axiais de 3.0mm de espessura, espaçados de 5.0mm, interessando a região dos joelho direito.

RELATÓRIO:

- Estruturas ósseas identificadas apresentam-se com morfologia e espessura cortical preservada, sem evidências de lesões osteolíticas, osteoblásticas ou traço de fratura atual.
- Os espaços e superfícies articulares focais tem amplitude normal.
- Distância TAGT (tuberosidade anterior da tíbia à goteira tróclea na fôvea patelar do fêmur), medindo cerca 23.3mm (normal até 15.0mm), representando lateralização na tuberosidade anterior da tíbia.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- SINAIS DE LATERALIZAÇÃO DA TUBEROSIDADE ANTERIOR DA TÍBIA DIREITA.

en/r

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

ARIANA

06 JAN 2015

Ass.

Dr. Belchior de M. Lucena

Dr. Carolina Sydow Comy

Dr. Grazianno José de C. Lima

Dr. Kádimo A. Dutra Helen

Dr. Luciano Amorim Loureiro

Dr. Lourivaldo Almeida Cunha

Dr. Fernando de Sá Mendes

[Assinatura]



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/05/2022 16:10:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22052016101153700000055570174>

Número do documento: 22052016101153700000055570174



Campimagem

*Diagnóstico por Imagem
Imagens para Vida*

PACIENTE: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA
IDADE: 20A
MÉDICO SOLICIT: DR. ELDIMAN SOARES ARAÚJO
EXAME: RX JOELHO DIREITO

Nº DO EXAME: 234313
DATA DO EXAME: 17/02/2014

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA 1.5 T
(Alto Campo)
- TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIONISTA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
ÓSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
ELETRONEUROMIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

- Estruturas ósseas visualizadas íntegras.
- Espaços e superfícies articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.
- Ausência de sinais evidentes de fratura ou luxação.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO DENTRO DOS PADRÕES DA NORMALIDADE.

OBS.: EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

e/

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____





Centro Hospitalar João XXIII

Sistema de Assistência Social e de Saúde



NOME DO PACIENTE: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

DATA DO EXAME: 02/04/2014

CONVÊNIO: BRADESCO

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Ossos de morfologia e textura conservadas.

Espaços articulares preservados.

Lateralização patelar.

Presença de âncora metálica cirúrgica na topografia da inserção do tendão patelar.

Dr. Ítalo Miranda Pereira
Médico Radiologista
CRM - PB 5806

ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____





HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I

RUA PEDRO I, 605 – SÃO JOSÉ – CEP. 58400-414
PABX: (83) 3315-7700 FAX: (83) 3315-7734.
CAMPINA GRANDE - PB

CONVÊNIO COM SUS

ATESTADO MÉDICO

ATESTADO que o segurado: Carlos Augusto
Farías de Lima portador da Carteira Profissional
Nº Série necessita de 30 (trinta)
.....) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data,
por motivo de doença.

CID: S. 85

Campina Grande - PB, 16 de 12 de 13


Assinatura do Médico - CRM Nº

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 88 do R.G.P.S., aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/1967, e será expedido para justificativa de 1 à 15 dias de afastamento do trabalho.

ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____



CTO

Clínica de Trauma e Ortopedia

ATESTADO MEDICO:
Atesto para os devidos fins que o paciente **CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA**, foi atendido nesta e necessita de 60 (sessenta) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

CID: M 23.5

Drº Fábio Gondim Nepomuceno

Campina Grande, 17 de Janeiro de 2014.

Dr. Amaro Jorge Pinto
CRM - 5258
Cirurgia de Trauma

Dr. Erivaldo Araruna
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril

Dr. Eldimar Soares de Araújo
CRM - 6960
Cirurgia do Quadril

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Ortopedia Pediátrica

ARIANA

06 JAN 2015

Rua Chateaubriand, 206 - São José - PABX: (83) 3341.2566
CEP: 58107-625 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)

Centro Hospitalar João XXIII
SISTEMA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DE SAÚDE

SA

ATESTADO

ATESTADO para os devidos fins de DIREITO que

o(a) Sr.(a)

esteve internado(a) neste Nosocômio, durante o período de

a , tendo sido submetido(a) tratamento

CID M23.5 , necessitando porém de

120 dias de afastamento de suas atividades habituais para repouso e recuperação.

Campina Grande/PB, 01/04/2014

Dr. Fábio Gondim Nepomuceno
Cirurgião do Joelho - CRM-PB 5429
Rua Walter de Macedo Brandão, 101 - Jd. Universitário
Jardim Cidade de Deus - CEP: 58052-200
João Pessoa/PB

A Vida é a nossa maior responsabilidade.

Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata - Fone (83) 2102-3323 - Fax (83) 3321-8758
Cep 58400-515 - Campina Grande/PB
Insc. Municipal 043.704-0 / CNPJ 07.679950/0001-19



ATESTADO MEDICO:

Atesto para os devidos fins que o paciente **CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA** foi atendido nesta clinica necessita 30 (trinta) dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

CID: M 23.5

Drº Eldiman Soares de Araujo
CRM: 1366

Campina Grande, 17 de Janeiro de 2014.

ARIJANA

06 JAN 2015

Ass.

Dr. Amaro Jorge Pinto
CRM - 5258
Cirurgia de Trauma

Dr. Erivaldo Araruna
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril

Dr. Eldiman Soares de Araujo
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Dr. Waelson José Sousa
CRM - 5277
Ortopedia Pediátrica

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - PABX: (83) 3341.2566
CEP: 58107-625 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)



Clinica de Trauma e Ortopedia

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o paciente **Carlos Augusto Farias de Lima** foi atendido nesta clinica e necessita de 60(sessenta) dias de afastamento do trabalho a partir desta data.

CID: M23.5

Dr. Fábio Gondim Nepomuceno
CRM: 5429

Drº Fabio Gondim Nepomuceno
(CRM: 5429)

Campina Grande, 17 de Fevereiro de 2014.

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - PABX: (83) 3341.2566
CEP: 58107-625 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)

Amaro Jorge Pinto
CRM - 5258
Cirurgia de Trauma

Erivaldo Araruna
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril

Iman Soares de Araujo
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Waelson José Sousa
CRM - 5277
Ortopedia Pediátrica



GOVERNO DA PARAÍBA	SECRETARIA DA SAÚDE DA ESTADO	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes
ATESTADO MÉDICO		
ATESTO que <u>Carlos Augusto Soares</u>		
<u>foi atendido(a) hoje, às</u> ()		
horas, necessitando de <u>10 (dez)</u>		
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.		
DIAGNÓSTICO CID <u>S.32</u>		
Campina Grande, <u>04</u> / <u>12</u> / <u>2015</u>		
<div style="text-align: right;">Ass. do Médico - CRM N° ARIANA 06 JAN 2015 Ass. <u>[assinatura]</u></div>		
<div style="text-align: right;">Dr. Palmério Augusto Soares Médico - 21619 CREMEC - 12.015 CRM - PB 7961</div>		
End.: Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina grande - Paraíba		

MOD. 004

GOVERNO DA PARAÍBA	SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga F
ATESTADO MÉDICO		
ATESTO que <u>Carlos Augusto Soares</u>		
<u>foi atendido(a) hoje, às</u> ()		
horas, necessitando de <u>10 (dez)</u>		
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.		
DIAGNÓSTICO CID <u>S.32</u>		
Campina Grande, <u>22</u> / <u>11</u> / <u>2015</u>		
<div style="text-align: right;">Ass. do Médico - CRM N° ARIANA 06 JAN 2015 Ass. <u>[assinatura]</u></div>		
<div style="text-align: right;">Dr. Palmério Augusto Soares Médico - 21619 CREMEC - 12.015 CRM - PB 7961</div>		
End.: Av. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - Paraíba		

MOD. 004

Adulmano Montal

28883-1

12 T F II



UF: 25

SEXO: MASCULINO, IDADE: 20,3

DOCUMENTO: 3584709

BAIF

CODIGO DO MUNICIPIO: 250400

QUÊIXAS: ACIDENTE DE MOTO

() 5 - INDIGENA

() 5 - INDIGENA

() 99 - SEM INFORMAÇÃO

Del + Mena, Jr. Melhoo opor

TIPOS

RESULTADOS

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

2. Dipositing in Mother's

Dr. Palmeirinho Nogueira
Dr. Palmeirinho Brasileiro

DIAGNÓSTICO / CID:

Conte

CONSULTA BASICA (PAB)

CONSULTA ESPECIALIZADA

PROCEDIMENTO

Salix virginica Mill.

06 JA

TIPO DE ATENDIMENTO

☒ 01 - URGÊNCIA:

☐ 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

☐ 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO☐ 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

☐ 03 - OUTROS TIPOS DE LESOES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUIMICOS E FISICOS

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

☐ T. PRESCRITA

☐ OBSERVAÇÃO

☐ 2. APLICADA

☐ OUTRO HOSP**SERVIÇOS REALIZADOS:**

CÓDIGO / PROCEDIMIENTO

C80

IDADE

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(A)S ASSISTENTE(S) DE C/BO(S)

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

OU PÉLEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO)

CLASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/05/2022 16:10:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22052016101153700000055570174>

Número do documento: 22052016101153700000055570174

Num. 58737906 - Pág. 25



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Ficha de Acolhimento

Nome:	Carlos Augusto Lemos de Lima		
End.:	R. Senador Bernardes 374	Bairro:	Bodocongo
Data de Nascimento:	14/08/93	Documento de Identificação:	
Queixa:	crise Nova	Data do Atend.:	22/11/13
		Hora:	20:28
		Documento:	

Classificação de Risco

Nível de consciência: <input checked="" type="checkbox"/> Bom () Regular () Baixo	Aspecto: <input checked="" type="checkbox"/> Calmo () Fácies de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Pálida
Deambulação: () Livre <input checked="" type="checkbox"/> Cadeira de rodas () Maca	

MOD. 110

Estratificação

- () Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

- ☒ Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Wesley Pires Melo Santos
Enfermeiro
CORRENTE 175.900

Assinatura e carimbo do profissional

ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____




SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE: CARLOS AUGUSTO F. DE LIMA
DATA DO EXAME: 22.11.2013
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

Dr. Arthur José Ventura
CRM/PB: 6481


Dra. Milena Veiga
CRM/PE 18270

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
SISTEMA NACIONAL DE TRÁFICO
SISTEMA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
750500942

PROIBIDO PLASTIFICAR
750500942

NOME: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

DOC. IDENTIFIC. / ORIG. EMISSOR UF: 3584704 SSDS PB

CPF: 108.605.804-66 DATA NASCIMENTO: 14/08/1993

FUNÇÃO: MARIA ROSANGELA FARIAS DE LIMA

PERMISSÃO: PERMISSÃO ACC CAIXA A

Nº PORTO: 05874084143 VALIDEZ: 09/09/2014 1ª HABILITAÇÃO: 09/09/2013

OBSERVAÇÕES:

Cartão entregue pela de destino

SIGNATURA DO PORTADOR

LOCAL: CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO: 09/09/2013

Rodolfo Carneiro 41118548156
SIGNATURA DO EMISSOR PB024964565

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

*1004037

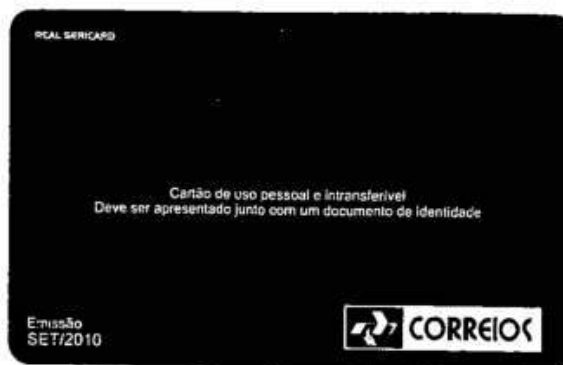


ARIANA

06 JAN 2015

Ass.





ARIANA

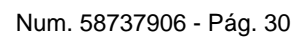
06 JAN 2015

Ass. _____



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	52
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

3341

JAN 2015



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Carlos Augusto Farias da Lima, portador da carteira de identidade nº 3584709 e inscrito no CPF/MF sob o nº 108.605.804-66, residente e domiciliado na Rua: Sereximo Barroso, 317-A Bodocanga, Cidade Campina Grande, Estado PB, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
(☒) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

* Carlos Augusto Farias da Lima

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Campina Grande, PB.

10/12/14

Local e data

ARIANA

06 JAN 2015

Ass. _____





Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI N° 5.672/92, LEI N° 6.682/98 E LEI N° 6.688/98

Vencimento:

31/05/2022

Valor Final:

R\$ 368,35

Número da Guia:

001.2022.609182

Número do Boleto:

001.6.22.09182/01



Via da Parte / Processo

866800000030 683509283183 520220531005 162209182011

Número do Processo: 0835305-20.2020.815.0001

Comarca: Campina Grande

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Promovente:

CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

Promovido:

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Data Emissão: 11/05/2022

Valor da UFR: R\$ 61,14

Parcela: 1/1

Valor Total: R\$ 368,35

Valor Desconto: R\$ 0,00

Valor Final: R\$ 368,35

Tipo da Guia:

Custas de Recursos

Detalhamento:

- Custas Processuais:
- Taxa bancária:

R\$ 366,84
R\$ 1,51

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.



Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI N° 5.672/92, LEI N° 6.682/98 E LEI N° 6.688/98



Via Banco / Processo

0835305-20.2020.815.0001

Comarca: Campina Grande

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

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

Detalhamento:

- Custas Processuais:
- Taxa bancária:

R\$ 366,84
R\$ 1,51

Número da Guia: 001.2022.609182

Número do Boleto: 001.6.22.09182/01

Data da Emissão: 11/05/2022

Data Vencimento: 31/05/2022

UFR Vigente: R\$ 61,14

Parcela: 1/1

Valor Total: R\$ 368,35

Desconto Total: R\$ 0,00

Valor Final: R\$ 368,35

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.

866800000030 683509283183 520220531005 162209182011



Pagar com PIX



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/05/2022 16:10:13

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22052016101261600000055570675>

Número do documento: 22052016101261600000055570675

Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
	17/05/2022	0	0
DATA DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TIPO DE JUSTIÇA	
17/05/2022	08353052020208150001	ESTADUAL	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PB/Campina Grande	Vara Cível	RÉU	368,35
NOME DO RÉU/IMPETRADO	TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA	FÍSICA	10860580466	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
CBB02A527050A07B			
CÓDIGO DE BARRAS			
86680000003 0 68350928318 3 52022053100 5 16220918201 1			





EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo n. 08353052020208150001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representadas, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CAMPINA GRANDE, 10 de maio de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB



PROCESSO ORIGINÁRIO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE / PB

Processo n.º 08353052020208150001

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

APELADA: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA

RAZÕES DO RECURSO

COLEDA CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

A sentença proferida no juízo “a quo” merece ser reformada, pois a matéria foi examinada em desconformidade com a legislação em vigor e as provas constantes dos autos e fundamentada em afronta as normas legais aplicáveis.

BREVE RELATO DOS FATOS

Cuida-se o feito de ação de cobrança de seguro DPVAT, em que o recorrido, alega na peça vestibular ter sofrido acidente de trânsito em 05/12/2019.

Aduz ainda, que, em razão do sinistro noticiado nos autos é portador de invalidez permanente, tendo se submetido a exame pericial.

Por fim, em razão da suposta invalidez adquirida, o recorrido, ajuizou a presente lide pleiteando verba indenizatória do Seguro DPVAT.

Entendeu o Nobre Juiz *a quo*, em acolher parcialmente o pedido inicial, ultrapassando todas as teses lançadas na defesa da Demandada, assim, julgou a lide parcialmente procedente, em desfavor da Recorrente, condenando-a a indenizar a parte Apelada, a título de seguro DPVAT, nos seguintes termos:

DISPOSITIVO

ISSO POSTO, e considerando o mais que dos autos consta, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido contido na petição inicial para **CONDENAR** a promovida **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** a pagar ao promovente **CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA**, o valor total de **RS4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais)**, relativo ao seguro DPVAT, acrescidos de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação (súmula 426 STJ) e correção monetária, pelo INPC, a partir do evento danoso (súmulas 43 do STJ).

Data vênica, não houve com o habitual acerto o Ilustre Magistrado *a quo*, pois, conforme se passa a demonstrar, a r. Decisão não guarda sintonia com as questões de fato e de direito ventiladas nos autos.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



DESCABIMENTO DE RENOVAÇÃO DE PLEITO INDENIZATÓRIO

LESÃO PREEXISTENTE

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Por amor ao debate a Apelante traz à baila, em uma simples consulta em seus arquivos que a parte Apelada, já percebeu a indenização do seguro DPVAT em face de outros sinistros ocorridos em 22/11/2013 já tendo recebido da Seguradora administrativamente exatamente a quantia de **R\$ 7087,50**.

Frise-se que a parte autora requereu o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT nos autos da ação supracitada em decorrência de MEMBRO INFERIOR DIREITO, **75%**, ou seja, o requerente sustenta seu pleito indenizatório em lesão idêntica a que fora recebida anteriormente.

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA		Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT		
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3150014063	Cidade: Campina Grande	Natureza: Invalidiz. Permanente		
Vítima: CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA	Data do acidente: 22/11/2013	Seguradora: ARIANA SEGUROS S/A		
PARECER				
Diagnóstico: A vítima sofreu fratura na tuberosidade do fêmur direito com lesão de ligamento do joelho direito. Encontra-se com marcha claudicante, edema na perna e joelho direito, tem cicatriz cirúrgica na face anterior da perna, edema e um pouco de limitação dos movimentos do tornozelo direito e instabilidade no joelho direito				
Descrição do exame: A vítima ficou com limitação funcional grave no membro inferior direito				
médico pericial:				
Resultados terapêuticos: A vítima foi operada, sendo colocado parafusos na fratura e fez 10 sessões de fisioterapia				
Sequelae permanentes: DANO GRAVE EM MÍD				
Sequelae: Com sequela				
Data da perícia: 21/01/2015				
Conduta mantida:				
Observações:				
Médico examinador: João Menezes Bandeira de Sousa				
CRM do médico: 5401				
UF do CRM do médico: PB				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50
PRESTADOR				
SAUDESEG Sistemas de Saúde Ltda.				
Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO				

Assim, a presente demanda trata-se indenização securitária em decorrência de lesão preteritamente afetada, ou seja, o Apelado não pode pleitear verba indenizatória de membro com deformidade permanente preexistente!

Assim, é de grande importância este Egrégio Tribunal atentar-se que a parte Apelada já realizou pleito administrativo indenizatório DPVAT em virtude de invalidez permanente decorrente de acidente pretérito.

Não obstante a Apelada traz a colação jurisprudência pátria em caso análogo, como segue:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT. NEXO CAUSAL. NÃO COMPROVAÇÃO. LAUDOS DO IML E DO JUÍZO QUE APONTAM QUE A –LESÃO INCAPACITANTE É ANTERIOR AO ACIDENTE. RECURSO IMPROVIDO. Para que se configure o direito à verba indenizatória do Seguro DPVAT, faz-se necessário que o evento morte ou invalidez haja sido consequência do acidente automobilístico. Ao autor incumbe a comprovação (art. 333, I, CPC) do nexo de causalidade entre a invalidez apresentada e o acidente relatado. Embora não esteja o Juiz adstrito às conclusões do laudo pericial (art. 436 do CPC), deve este ser prestigiado quando inexistente nos autos elementos ou provas capazes de infirmar as assertivas nele lançadas. Concluindo a perícia que a invalidez apresentada é preexistente ao

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



acidente e que restou ausente prova do seu agravamento, a improcedência do pedido se impõe. RECURSO IMPROVIDO.

(TJ-BA - APL: 00801731320118050001 BA 0080173-13.2011.8.05.0001, Relator: Maria do Socorro Barreto Santiago, Data de Julgamento: 18/02/2014, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 19/02/2014)

Diante dos fatos aduzidos, resta evidenciado nos autos que a r. decisão, não fez a melhor justiça, data vênia, ferindo o princípio da razoabilidade, razão pela qual, a Apelante opõe o presente Recurso, com a finalidade de evitar a condenação injusta e infundada.

Equivoca-se a parte Autoral quando tenta fazer crer que faz *jus* ao recebimento a nova indenização em grau total, sem atentar-se que já recebeu conforme a Lei 11.945/2009 em que nos casos de invalidez permanente TOTAL a vítima receberá o montante de ATÉ R\$ 13.500,00, não existindo a possibilidade de receber 2 (DUAS) VEZES este valor alegando novo sinistro e nova lesão.

Portanto, não há qualquer valor a ser indenizado ao Apelado em relação ao sinistro noticiado nos autos, pois, se assim fizéssemos ESTAREMOS PAGANDO 2(DUAS) VEZES PARA UM SINISTRO DE INVALIDEZ, A PARTE APELADA MAIS DO QUE A LEI PREVÊ PARA PAGAMENTO POR MORTE POR EXEMPLO, para corroborar com o alegado.

Desta forma, requer a Apelante que seja a referida SENTENÇA REFORMADA *IN TOTUM*, a fim de que sejam julgados Improcedentes os pedidos da Apelada.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelante no alto grau de eficiência desse Egrégio Tribunal de Justiça, a fim de que seja reformada a r. sentença proferida pelo MM. Juiz “a quo”, dando provimento ao presente recurso.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CAMPINA GRANDE, 10 de maio de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **CARLOS AUGUSTO FARIAS DE LIMA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **CAMPINA GRANDE**, nos autos do Processo nº 08353052020208150001.

Rio de Janeiro, 10 de maio de 2022.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

