



Número: **0811577-81.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **20/05/2019**

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
<b>UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA (AUTOR)</b>	<b>INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21309 597	20/05/2019 15:45	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
21309 924	20/05/2019 15:45	<a href="#">SAMU, BO e Negativa Administrativa.</a>	Outros Documentos
21309 927	20/05/2019 15:45	<a href="#">Doc. Médica</a>	Outros Documentos
21309 929	20/05/2019 15:45	<a href="#">Doc. Pessoais e Comp. de Residência</a>	Documento de Identificação
21309 931	20/05/2019 15:45	<a href="#">Procuração.</a>	Procuração
21309 932	20/05/2019 15:45	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
21309 940	20/05/2019 15:45	<a href="#">GuiaCustas (3)</a>	Outros Documentos
21551 997	29/05/2019 14:25	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
21560 578	29/05/2019 15:45	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
21578 581	30/05/2019 09:41	<a href="#">Petição</a>	Petição
21578 586	30/05/2019 09:41	<a href="#">Petição</a>	Outros Documentos
21578 587	30/05/2019 09:41	<a href="#">Indeferimento Administrativo</a>	Outros Documentos
24250 049	10/09/2019 14:25	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442350500000020712510>  
Número do documento: 19052015442350500000020712510

Num. 21309597 - Pág. 1

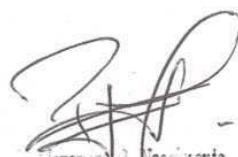


## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG – 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

<b>DATA:</b> 27/10/2018	<b>HORA:</b> 19:08 HRS	<b>ID Nº:</b> 1733534
<b>NOME:</b> UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA		
<b>QUEIXA:</b> ACIDENTE DE TRÂNSITO		
<b>LOCAL:</b> AV - FLORIANO PEIXOTO - CENTENÁRIO		
<b>COMPLEMENTO:</b>		
<b>CIDADE:</b> CAMPINA GRANDE / PB		
<b>DADOS DA REMOÇÃO</b>		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 11 de dezembro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
Deocleciro F. Nascimento  
SUPERVISOR  
Deocleciro F. Nascimento  
Coordenação Administrativa  
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB  
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 267 - 2018	Responsável pelo Levantamento do Acidente: LYNDON JOHNSON ARAÚJO				Posto/Graduação: 2º SGT /PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: AV. FLORIANO PEIXOTO		Hora 19:30	Bairro CENTENARIO	Município CAMPINA GRANDE	UF PB
Data/Ocorrência 27/10/2018	Dia da Semana SÁBADO	C/S Vítima (QT) COM 01	Natureza do Acidente COLISÃO LATERAL	Tipo de Pavimento ASFALTO	Condições/Via BOA

Envolvidos no acidente (Quantidade) 01 AUTOMÓVEL 01 MOTOCICLETA	Controle do Tráfego no Local: SINALIZAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL
--	--

CONDUTOR 01

Nome: UBERVAL DE ALMEIDA SOUZA	Sexo MASCULINO	Nascimento 01/08/1986	RG 315784400	CPF 066.761.194-04
-----------------------------------	-------------------	--------------------------	-----------------	-----------------------

Endereço: RUA PROJETADA QD E LT 15 ACACIO FIGUEIREDO CAMPINA GRANDE/PB	1ª Habilidade 09/02/2007	Categoria AB	Registro CNH 04035250761	UF PB	Ex.Méd./Dia	Data Vencimento 12/09/2020	Usava Cinto	Usava Capacete SIM
---	-----------------------------	-----------------	-----------------------------	----------	-------------	-------------------------------	-------------	-----------------------

Exame de Embriaguez Alcoólica NÃO REALIZADO	Destino do Condutor HOSPITAL DE TRAUMA
--	---

VEÍCULO 01

Marca HONDA XRE	Espécie MOTOCICLETA	Placa QFB-2635	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE	UF PB
--------------------	------------------------	-------------------	-------------------------	-----------------------------	----------

Nome do Proprietário: SUELDO DA SILVA	Bilhete Nº 012824729580	Renavam 01006690678	Data da Emissão
--	----------------------------	------------------------	-----------------

Avarias: PROTETOR DO CANO, RETROVISOR LADO DIREITO, ARRANHÓES DAS ALÇAS E NO CANO.	Destino do Condutor
---	---------------------

VERSÃO DO CONDUTOR 01

NÃO FOI POSSÍVEL, POIS ESTAVA SOB CUIDADOS MEDICOS.

CONDUTOR 02

Nome: ALCIDES MARINHO PEREIRA	Sexo MASCULINO	Nascimento 07/11/1962	RG 821475	CPF 368.680.354-20
----------------------------------	-------------------	--------------------------	--------------	-----------------------

Endereço: RUA RESIDENCIAL NENSINHA CUNHA LIMA AP 301 BL 14 QD 12 DINAMERICA CAMPINA GRANDE/PB	1ª Habilidade 13/11/2001	Categoria B	Registro CNH 02071609946	UF PB	Ex.Méd./Dia	Data Vencimento 14/11/2021	Usava Cinto	Usava Capacete SIM
--	-----------------------------	----------------	-----------------------------	----------	-------------	-------------------------------	-------------	-----------------------

Exame de Embriaguez Alcoólica REALIZADO	Destino do Condutor PERMANECEU NO LOCAL
--	--

VEÍCULO 02

Marca FORD FIESTA	Espécie AUTOMÓVEL	Placa MNZ-9699	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE	UF PB
----------------------	----------------------	-------------------	-------------------------	-----------------------------	----------

Nome do Proprietário: DIBENS LEASING AS	Bilhete Nº	Renavam	Data da Emissão
--	------------	---------	-----------------

Seguradora DPVAT	-	839755988	15/10/2018
---------------------	---	-----------	------------

Avarias: OS DOIS FAROIS, CAPÔ, PARA-CHOQUE	VERSÃO DO CONDUTOR 02
---	-----------------------

Declarou que trafegava na avenida Floriano Peixoto, no sentido Centro/Bairro e ao se aproximar do cruzamento da rua Manoel Sales, o mesmo passou o cruzamento pois o sinal estava amarelo para ele e para sua surpresa o condutor da bicicleta que trafegava no sentido contrário ao seu entrou à esquerda se projetando à sua frente e que ele parou mais à frente porque não conseguiu parar no local em face do impacto.



<b>VITIMA 01</b>		
<b>Nome:</b> <b>UBERVAL DE ALMEIDA SOUZA</b>	<b>Sexo</b> <b>MASCULINO</b>	<b>Nascimento</b> <b>01/08/1986</b>
<b>Endereço:</b> <b>RUA PROJETADA QD E LT 15 ACACIO FIGUEIREDO CAMPINA GRANDE/PB</b>		
<b>Viajava no Veiculo N°</b> <b>V1</b>	<b>Usava Cinto</b>	<b>Usava Capacete</b> <b>SIM</b>
<b>Condição da Vitima:</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Condutor ( <input type="checkbox"/> ) Passageiro ( <input type="checkbox"/> ) Pedestre	<b>Conduzida Para</b> <b>HOSPITAL DE TRAUMA</b>	

<b>TESTEMUNHA 01</b>			
Nome: <b>AERCIO GOMES DE MELO</b>		Sexo <b>MASCULINO</b>	Nascimento <b>25/07/1981</b>
Endereço: <b>RIA PEDRO GUILHERMINO BARBOSA, Nº 105, VELAME, CAMPINA GRANDE/PB</b>			
CPF <b>085256634-41</b>	Identidade <b>3475181</b>	Órgão Emissor <b>SSP</b>	UF <b>PB</b>

## VERSÃO DA TESTEMUNHA 01

Estava em pé na calçada e viu que a motocicleta estava parada no sinal no sentido do Centro da cidade e quando o sinal abriu ele deu partida no veículo no momento em que o mesmo entrou à esquerda para ingressar na rua Manoel Sales, ele foi atingido pelo automóvel que trafegava na avenida Floriano Peixoto, no sentido Centro /Bairro. Disse também que o condutor do Ford Fiesta havia avançado o sinal vermelho.

## CONSTATADO

De acordo com declarações do condutor e da testemunha e vestígios encontrados no local do acidente, ficou constatado que o V1(motocicleta Honda) transitava pela via “A” no sentido bairro/centro e o V2 (automóvel Fiesta) transitava também pela via “A” no sentido centro/bairro e ao chegarem no cruzamento que possui sinalização semafórica houve a colisão lateral.

O condutor do V1 (motocicleta Honda) foi socorrido pelo Samu e encaminhado para o Hospital de Trauma.

O condutor do VTR (foto)  
Segue cronograma anexo:

Campina Grande – PB, 05 de dezembro de 2018.

Responsável pelo Levantamento





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



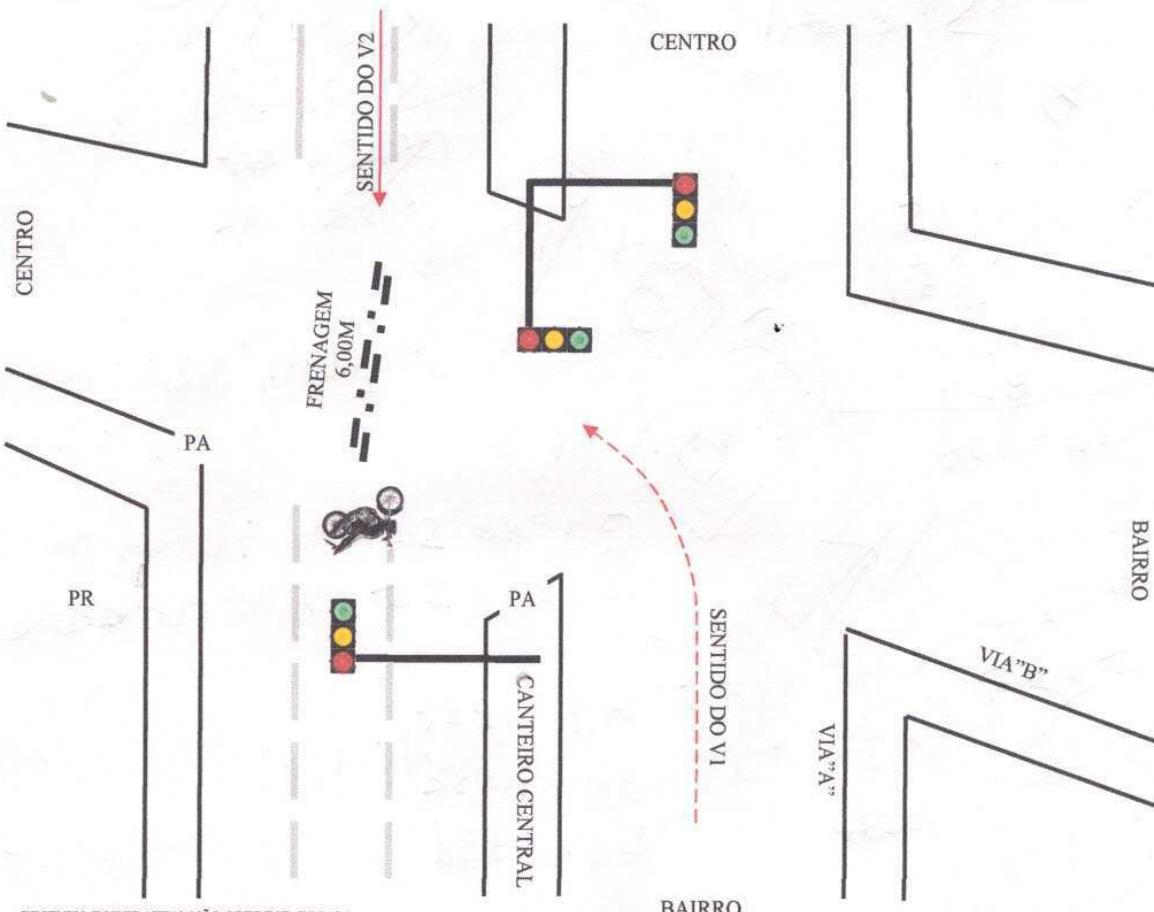
CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 267/ 2018

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Rua Floriano Peixoto - 08,00 metros

PR (Ponto de Referência): Point das Massas  
PA (Ponto de Amarração): Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixo Dianteiro 06,70 e Eixo Traseiro 07,00 metros para (PA)  
V2 (Veículo 02) Retirado do Local



DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA

AVARIAS



V1



SGT PM Lyndon Johnson Araújo  
Responsável pelo Levantamento





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT N°267/2018  
DANOS NO V1

Marca/Modelo: HONDA MOTOCICLETA	Placa: QFB-2635/PB	Responsável pelo Preenchimento: SGT JOHNSON	Data: 27/10/2018
------------------------------------	-----------------------	--	---------------------

MOTOCICLETA

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro	X			05	Chassi		X	
02	Mesa superior da suspensão dianteira	X			06	Garfo traseiro		X	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira	X			07	Eixo traseiro (triciclos)			
04	Coluna de direção	X			Total Geral (Sim + NA)				

Observações:

0=DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais danificadas = 0	-> DANO DE PEQUENA MONTA
Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4	-> DANO DE MÉDIA MONTA
Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4	-> DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2

Marca/Modelo: FORD FIESTA	Placa: MNZ-9699/PB	Responsável pelo Preenchimento: SGT JOHNSON	Data: 27/10/2018
------------------------------	-----------------------	--	---------------------

AUTOMÓVEL, CAMIONETA OU CAMINHONETE

PEÇAS ESTRUTURAIS/SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo	X			12	Longarina traseira esquerda		X	
02	Longarina dianteira esquerda	X			13	Assoalho porta malas ou caçamba		X	
03	Caixa de roda dianteira esquerda	X			14	Longarina traseira direita		X	
04	Estrutura da soleira esquerda	X			15	Caixa de roda traseira direita		X	
05	Air Bags frontais	X			16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
06	Air Bags laterais	X			17	Estrutura da soleira direita		X	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X			18	Estrutura da coluna central direita		X	
08	Estrutura da coluna central esquerda	X			19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda	X			20	Assoalho central direito		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda	X			21	Caixa de roda dianteira direita		X	
11	Assoalho central esquerdo	X			22	Longarina dianteira direita		X	
Total Geral (Sim + NA)									

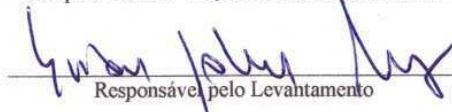
Observações:

0=DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 0 a 1	-> DANO DE PEQUENA MONTA
Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 2 a 6	-> DANO DE MÉDIA MONTA
Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas >6	-> DANO DE GRANDE MONTA

Campina Grande - PB, 05 de dezembro de 2018.

  
Responsável pelo Levantamento



 <b>PARAÍBA</b> <b>POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA</b> <b>COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)</b> <b>BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO</b> <b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT</b>	
<b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO N°267/2018</b>	
<b>FOTOS DO V1</b>	



3º SGT PM LYNDON JOHNSON ARAÚJO  
 Responsável pelo Levantamento



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442709800000020712836>  
 Número do documento: 19052015442709800000020712836

Num. 21309924 - Pág. 6



ABÍAIA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO N°267/2018

FOTOS DO V2

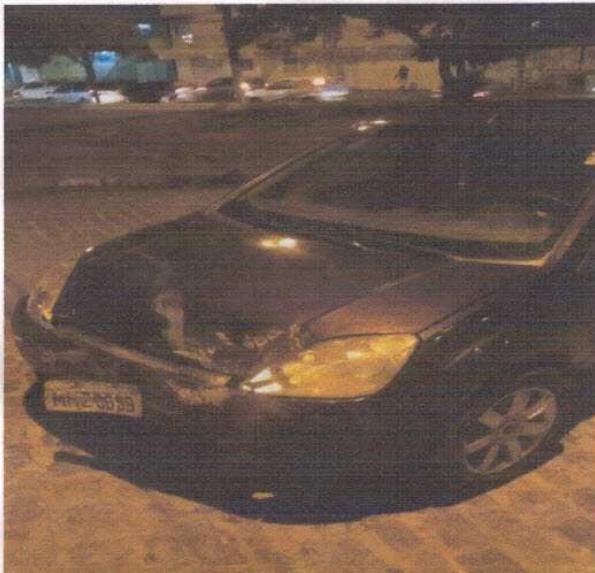


FOTO (02) TRASEIRA, NÃO FOI  
POSSIVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.



3º SGT PM LYNNON JOHNSON ARAÚJO  
Responsável pelo Levantamento



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442709800000020712836>  
Número do documento: 19052015442709800000020712836

Num. 21309924 - Pág. 7



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

---

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190098857**      **Vítima: UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**

**Data do Acidente: 27/10/2018**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: INACIO BRUNO SARMENTO**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00465/00466 - carta\_04 - INVALIDEZ



00060233

Carta nº 13918954



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442709800000020712836>  
Número do documento: 19052015442709800000020712836

Num. 21309924 - Pág. 8



# MEUILLY

of giant Urticae at  
the dentate et angustifoliae  
section of the giant Urticae  
in the vicinity of the forest by.

CP. 1.  $\frac{1}{2} \mu$  -  
 $\frac{1}{2} \mu \geq \mu_{\text{eff}}$

~~Dr. Wagner Falcão  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-PE 8643~~

DESTINO DO PACIENTE		SERVIÇOS REALIZADOS	
		CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO
			IDADE
<input type="checkbox"/> Centro cirúrgico			
<input type="checkbox"/> Internação (setor)		<input type="checkbox"/> Alta hospitalar / <input type="checkbox"/> Alta revelia	
<input type="checkbox"/> Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL		<input type="checkbox"/> Decisão Médica	
<i>Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)</i>	<i>Brumado 20/09/2003</i>	<input type="checkbox"/> Óbito	

2/2



**Ficha de Acolhimento**

Nome: <i>Renival de Almada Souza</i>	End: <i>R. Dr. Acacio Freire, 17</i>	Bairro: <i>Acacio Freire</i>
Data de Nascimento: <i>01-08-86</i>	Documento de Identificação:	
Queixa: <i>Febre, dor</i>	Data do Atend.: <i>04-10-18</i>	Hora: <i>19:30</i>
Acidente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

*Nota*

**Classificação de Risco**

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

**Estratificação**

*Cirurgia*

MOD. 110

- Vermelho - atendimento imediato  
 Verde - atendimento até 4 horas

*Assinatura e carimbo do profissional*





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

**ATESTADO MÉDICO**

ATESTO que

Uberlândia de Almeida  
Silva

foi atendido(as) hoje, às 11 (onze)  
horas, necessitando de 05 (cinco)  
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID S80.0

Campina Grande, 01/11/18

*Eduardo Nóbrega Campos*  
Eduardo Nóbrega Campos  
ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB 0222/CRM-PE 23303

Assinatura do Médico - CRM Nº

End.: Av. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

MOD. 004



MOD. 001



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

**Receituário Simples**

*Floriano Peixoto*

*Cho ORG*

*Amplex romântico*

*Do Vizinho*

ATESTO que Ulysses de Oliveira  
foi atendido(as) hoje, às 09:00 (cinco horas, necessitando de 05 (cinco) dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID 590

Campina Grande, 27/10/18

*Dr. Wagner Palácio*  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB 8643

Assinatura do Médico - CRM N°

27/10/18  
Data

004

GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

End.: Av. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

Num. 21309927 - Pág. 5





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:26  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442624300000020712841>  
Número do documento: 19052015442624300000020712841

Num. 21309929 - Pág. 1

SURANA ALVES VILARIM  
RUA ALUÍSIO BATISTA DA SILVA, 46 / CASA A - NOVO BODOCONGO  
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58400000 (AG. 401)

Emissão: 19/11/2018 Referência Nov / 2018 ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Endereço: Rua Aluísio Batista da Silva, 46 - Bairro: Alça Sudeste - Triângulo - Campina Grande / PB - CEP: 58423-700  
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL CNPJ: 08.828.598/0001-85 Insc Est: 16.003.539-1  
Roteiro: 10-401-555-3970 N° medidor: 00008082514

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°012.365.449  
Cód. para Dib. Automático: 00002470236

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	19/11/2018	17/12/2018	000.761.804-80 Insc Est

UC (Unidade Consumidora): 4/247023-5

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias							
Data	Leratura	Data	Leratura								
19/10/18	2964	19/11/18	2974								
Demonstrativo											
CCI	Descrição	Quantidade	Unifor	Valor Base Cál. Alq. Icmf(R\$) Bass Cál. Pd(R\$) Conta(R\$)							
				Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMF Pd/Cál(R\$) (1,045%) (4,305%)							
0801	Custo de Disponibilidade	15,93	0,00	0 0,00 15,93 0,17 0,79							
0801	Adic. B. Vermelha	0,56	0,00	0 0,00 0,56 0,01 0,03							
0801	Adic. B. Amarela	0,20	0,00	0 0,00 0,20 0,00 0,01							
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0804	JUROS DE MORA 09/2018	1,33	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
0804	JUROS DE MORA 10/2018	0,30	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
0805	MULTA 09/2018	1,68	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
0805	MULTA 10/2018	1,04	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2018	1,24	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2018	0,24	0,00	0 0,00 0,00 0,00 0,00							
Histórico de Consumo (kWh)											
57	103   125   105   98   98   93   99   110   107   104   162										
Nov/17	Dez/17	Jan/18	Feb/18	Mar/18	Abr/18	Maio/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18

RESERVADO AO FISCO

320f.7190.f06f.451f.5d5b.1a0e.9532.eae7.

Indicadores de Qualidade 9/2018-BELA VISTA

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	5,31	0,00
DIC TRIMESTRAL	10,62	NOMINAL
DIC ANUAL	21,25	220
PICTURINAL	9,38	0,00
FICTURINAL	8,72	CONTRATADA
FICANUAL	13,45	LIMITE INFERIOR
DMIC	2,03	LIMITE SUPERIOR
DIGRI	12,22	231

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energisa/BO	4,27	20,74
Compra de Energia	7,93	35,21
Serviço de Transmissão	1,13	5,02
Encargos Beloeste	1,97	8,75
Impostos Diretos e Encargos	8,82	30,29
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>22,52</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUSD (Ref 9/2018) R\$24,03

ATENÇÃO

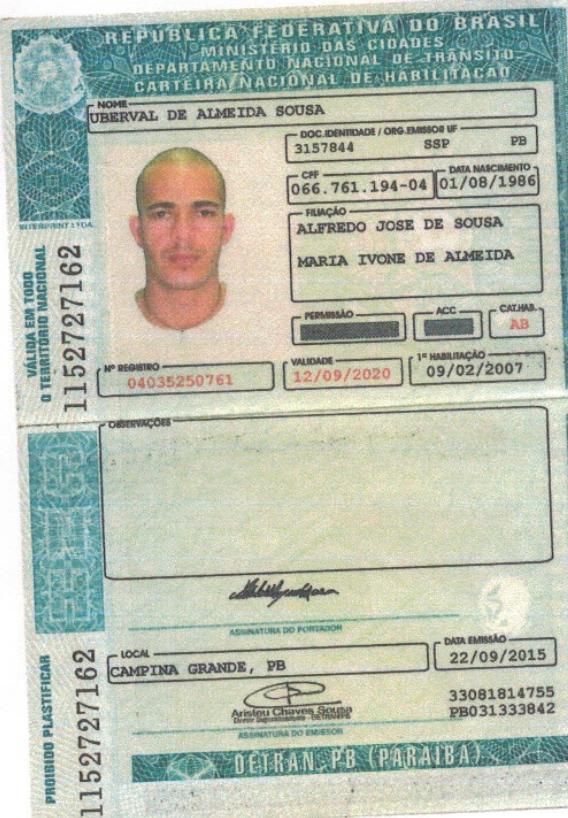
- Leitura confirmada

Faturas em atraso

BORBOREMA  
energisa  
Roteiro: 10-401-555-3970  
Matrícula: 247023-2016-11-2

VENCIMENTO  
26/11/2018  
TOTAL A PAGAR  
R\$ 22,52

83660000000-1 22520147000-5 02470232018-5 11200401019-8



**PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL**

**OUTORGANTE:** Ulisses Alves Siqueira, brasileiro (a),  
20110000000000000000, portador da Cédula de Identidade nº:  
3157844, inscrito no CPF nº: 066 1761 199104, residente e domiciliado  
na Rua Aleixo Botelho da Silva, Nº 96-A Bairro, Novo Boticário  
na Cidade de Campina Grande /PB.

**OUTORGADO:** INACIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

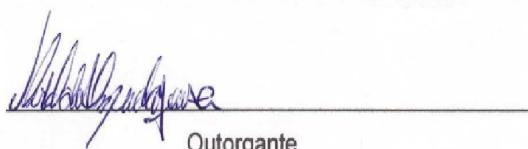
**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

**CONTRATO:** O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS**

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 10 de Mais de 2019.

  
Outorgante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,  
Dinamarca, Campina Grande – PB. CEP: 58400-000.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CIVEL  
DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

**UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**, brasileiro, solteiro, instalador de redes, portador do RG sob o nº 3157844 e CPF sob o nº 066.761.194-04, residente e domiciliado na Rua Aloisio Batista da Silva, 46- A, Bairro Novo Bodocongó na cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex<sup>a</sup>, propor o presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.201, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

**PRELIMINARMENTE**

**DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

O Requerente declara em sã consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

---

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,  
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



## DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

## DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente automobilístico - fato ocorrido no dia 27/10/2018, quando conduzia a motocicleta HONDA/XRE de placa QFB-2635, quando trafegava na Av. Floriano Peixoto sentido bairro/centro, quando ao chegar no cruzamento que possui sinalização semafórica, o mesmo colidiu lateralmente com um veículo Ford Fiesta de placa MNZ-9699 que transitava pela mesma via sentido centro/bairro, vindo a cair ao solo e sofrido lesões graves como: **LESÃO/TRAUMA EM JOELHO DIREITO, LESÃO/TRAUMA EM TORNOZELO E PÉ DIREITO**, o que sem dúvidas realizou comprometimento do membro, sendo socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, onde o mesmo submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, conforme descrito em prontuário médico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Policia.

## DA NEGATÓRIA NA VIA ADMINISTRATIVA

M.M, Julgador, a parte autora solicitou administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, apresentando para tanto todos os documentos pertinentes. Entretanto, para sua surpresa, **TEVE O BENEFÍCIO NEGADO AO ARGUMENTO DE QUE NÃO HÁ LESÕES A INDENIZAR.**

Ora, Excelênciia, a autora sofreu diversas lesões físicas, as quais deixaram seqüelas permanentes, fazendo jus, portanto, ao recebimento do seguro ora pleiteado, não devendo prosperar a negativa administrativa.

Nesse sentido Excelênciia, em decorrência do acidente sofrido pelo autor e da negatória administrativa, este busca a tutela jurisdicional do Estado com o intuito de receber o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre da seguradora Requerida, uma vez ser esta, integrante do grupo de seguradoras que operam o seguro DPVAT instituído pela Resolução 1/75 do Consórcio Nacional de Seguros Privados (CNPS).

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas,



indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

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

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

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

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

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

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

***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.***



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

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

***APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO.*** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

**Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidade permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar**



**com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;"**

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o quantum de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

#### **DO REQUERIMENTO:**

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida a indenizar o promovente ao pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor Máximo 13.500,00 (treze mil e quinhentos) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

**05- com fundamento no Art. 246, I do Novo Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);**



06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

**08 – Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;**

**09 – requer a produção de prova pericial**, oficiando MEDICO PERITO desta localidade, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

**19 – requer que a promovida faça juntar ao caderno processual, o processo administrativo com todos os documentos originais que foram entregues a mesma, especialmente a documentação médica completa;**

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$13.500(treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 20 de Maio de 2019.**

**Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21.472**



**QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE**

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: \_\_\_\_\_.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA ( ), de que forma?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sem mais, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,  
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via da parte)</p> <p><b>Número do boleto:</b> 001.0.19.07289/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 20/05/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/05/2019
<p>Número da guia: 001.2019.607289</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.002,40</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 202,50</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 12,00</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,12</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.218,25</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
<p>866100000128 182509283186 520190531001 101907289017</p> 			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.218,25</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do processo)</p> <p><b>Número do boleto:</b> 001.0.19.07289/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 20/05/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/05/2019
<p>Número da guia: 001.2019.607289</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.002,40</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 202,50</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 12,00</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,12</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.218,25</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
<p>866100000128 182509283186 520190531001 101907289017</p> 			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.218,25</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do banco)</p> <p><b>Número do boleto:</b> 001.0.19.07289/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 20/05/2019</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/05/2019
<p>Número da guia: 001.2019.607289</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.002,40</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 202,50</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 12,00</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 50,12</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.218,25</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
<p>866100000128 182509283186 520190531001 101907289017</p> 			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.218,25</p>





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2019.607289

**Data Vencimento:** 31/05/2019

**Data Emissão:** 20/05/2019

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

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

**Despesas Processuais:** R\$ 12,00

**Custas:** R\$ 1.002,40

**Taxa:** R\$ 202,50

**Total da Guia:** R\$ 1.216,90

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

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.**



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/05/2019 15:44:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052015442892600000020712852>  
Número do documento: 19052015442892600000020712852

Num. 21309940 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

**5<sup>a</sup> VARA CÍVEL**

0811577-81.2019.8.15.0001

AUTOR: UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 29/05/2019 14:25:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052914251182300000020940340>  
Número do documento: 19052914251182300000020940340

Num. 21551997 - Pág. 1

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 29/05/2019 14:25:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052914251182300000020940340>  
Número do documento: 19052914251182300000020940340

Num. 21551997 - Pág. 2

**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.



Assinado eletronicamente por: LUCIA DE FATIMA SILVA BARROS - 29/05/2019 15:45:44  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052915454167300000020948024>  
Número do documento: 19052915454167300000020948024

Num. 21560578 - Pág. 1

Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/05/2019 09:41:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053009412724900000020965401>  
Número do documento: 19053009412724900000020965401

Num. 21578581 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA 5<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

**PROCESSO: 0811577-81.2019.8.15.0001**

**UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, expor o que segue:

MM. Juiz, vem a parte autora juntar aos autos, o Requerimento e o Indeferimento Administrativo perante a parte promovida.

Destarte a presente petição tem o escopo de instruir a presente demanda, pois desta forma será feita a mais lídima Justiça, requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,  
Pede e espera deferimento.

Campina Grande/PB, em 30 de Maio de 2019

Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21472



COMO PEDIR INDENIZAÇÃO	
	
Documentos Despesas Médicas	
Documentos Invalidez Permanente	
Documentos Morte	
Dicas Indispensáveis	

**Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

PAGUE SEGURO	
	
Como Pagar	
Consulta a Pagamentos Efetuados	

ACOMPANHE O PROCESSO	
	
Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.	

#### SINISTRO 3190098857 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA  
**COBERTURA** Invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE  
 ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA  
**BENEFICIÁRIO** UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA  
**CPF/CNPJ:** 06676119404

**Posição em 30-05-2019 09:36:30**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
09/02/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	
07/02/2019	Aviso de Sinistro	





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

---

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190098857**      **Vítima: UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**

**Data do Acidente: 27/10/2018**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: INACIO BRUNO SARMENTO**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00465/00466 - carta\_04 - INVALIDEZ



00060233

Carta nº 13918954



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 30/05/2019 09:41:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053009412758100000020965407>  
Número do documento: 19053009412758100000020965407

Num. 21578587 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0811577-81.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Cumpram-se os demais itens determinados no despacho de Id nº[21551997](#).

Campina Grande-PB, 9 de setembro de 2019.

**VALÉRIO ANDRADE PORTO**

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VALERIO ANDRADE PORTO - 10/09/2019 14:25:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091014254381100000023482692>  
Número do documento: 19091014254381100000023482692

Num. 24250049 - Pág. 1