



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	
UBERVAL DE ALMEIDA SOUSA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21309597	20/05/2019 15:45	Petição Inicial	Petição Inicial
21309924	20/05/2019 15:45	SAMU, BO e Negativa Administrativa.	Outros Documentos
21309927	20/05/2019 15:45	Doc. Médica	Outros Documentos
21309929	20/05/2019 15:45	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
21309931	20/05/2019 15:45	Procuração.	Procuração
21309932	20/05/2019 15:45	Petição Inicial	Outros Documentos
21309940	20/05/2019 15:45	GuiaCustas (3)	Outros Documentos
21551997	29/05/2019 14:25	Despacho	Despacho
21560578	29/05/2019 15:45	Expediente	Expediente
21578581	30/05/2019 09:41	Petição	Petição
21578586	30/05/2019 09:41	Petição	Outros Documentos
21578587	30/05/2019 09:41	Indeferimento Administrativo	Outros Documentos
24250049	10/09/2019 14:25	Despacho	Despacho

Petição Inicial em anexo.





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



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:

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

Campina Grande, 11 de dezembro de 2018.


Deoclecio Nascimento
SUPERVISOR
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





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



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
Tempo BOM	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 Habilitação 09/02/2007	Categoria AB	Registro CNH 04035250761	U F 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	U F PB
Nome do Proprietário: SUELDO DA SILVA					
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 012824729580	Renavam 01006690678	Data da Emissão -		
Avarias: PROTECTOR DO CANO, RETROVISOR LADO DIREITO, ARRANHÕES DAS ALÇAS E NO CANO.					

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 Habilitação 13/11/2001	Categoria B	Registro CNH 02071609946	U F PB	Ex.Méd./Dia -
Data Vencimento 14/11/2021	Usava Cinto SIM	Usava Capacete		
Exame de Embriaguez Alcoólica REALIZADO		Destino do Condutor PERMANECIU NO LOCAL		

VEÍCULO 02

Marca FORD FIESTA	Espécie AUTOMÓVEL	Placa MNZ-9699	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE	U F PB
Nome do Proprietário: DIBENS LEASING AS					
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº -	Renavam 839755988	Data da Emissão 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.



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

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

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

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.

Segue croqui em anexo:

Campina Grande – PB, 05 de dezembro de 2018.

Responsável pelo Levantamento





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



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

AMARRAÇÕES

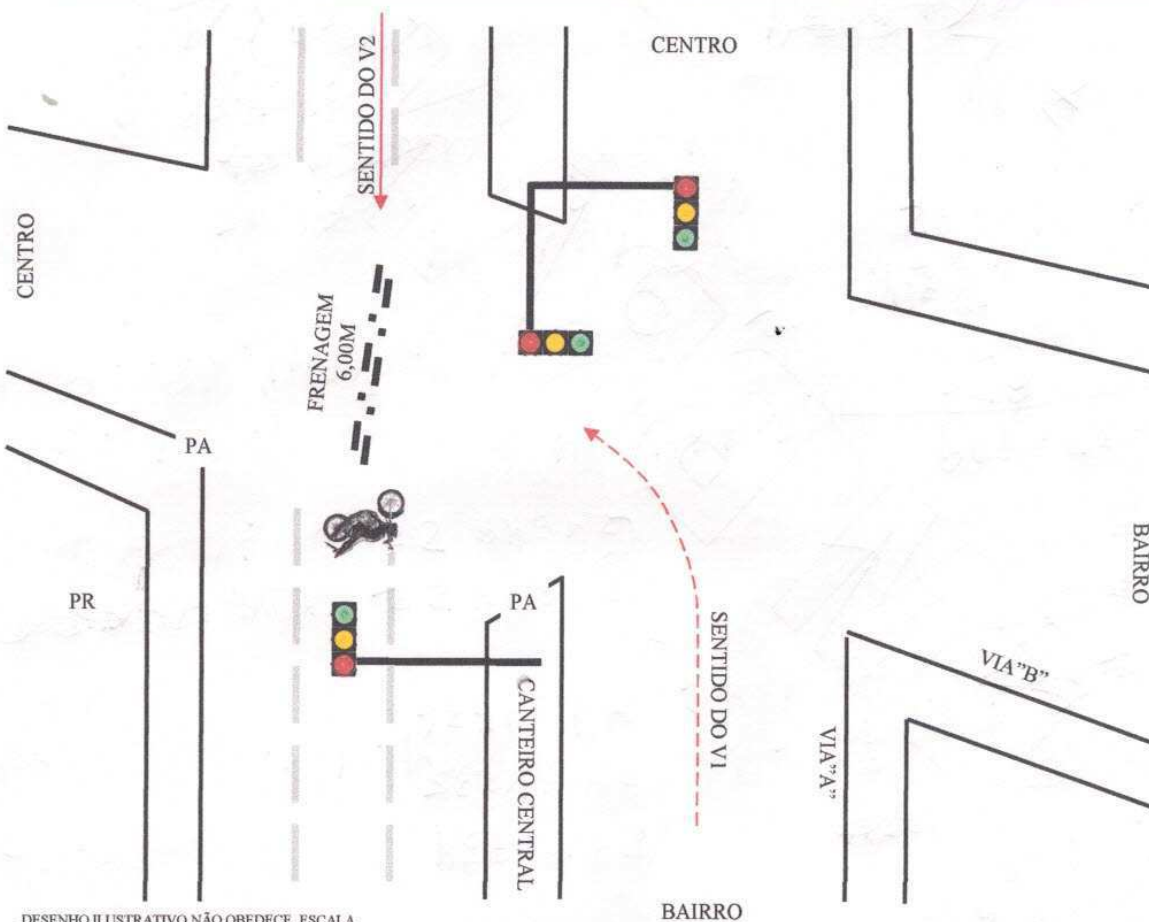
VIA "A" - Rua Floriano Peixoto - 08,00 metros

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





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



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº267/2018

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





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 Nº267/2018

FOTOS DO V1



3º SGT PM LYNDON JOHNSON ARAÚJO
Responsável pelo Levantamento





PARAÍBA
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 Nº267/2018

FOTOS DO V2

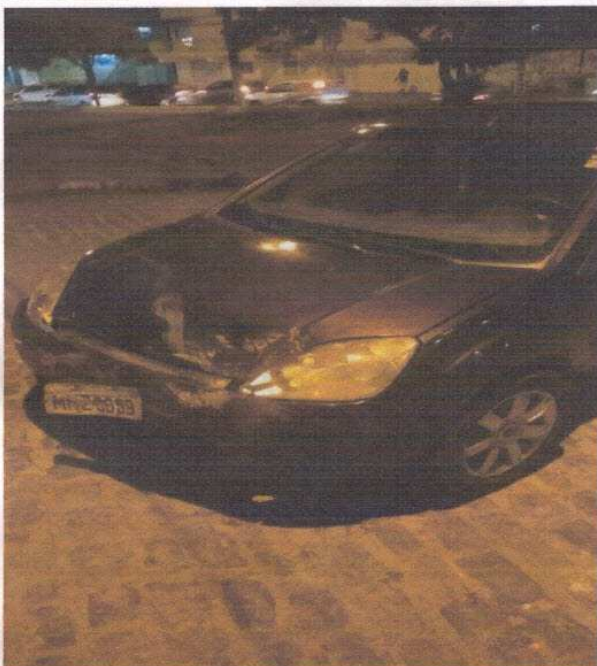


FOTO (02) TRASEIRA, NÃO FOI POSSIVEL POR MOTIVOS TÉCNICOS.



3º SGT PM LYNDON JOHNSON ARAÚJO
Responsável pelo Levantamento





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

Rio de Janeiro, 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 seqüela 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

Agência VTI de
admissão de auto apres-
sentação de obra com PTD.
A partir de 1990.

CT: 4-11-15

At 3:40 PM

Dr. Wagner Falcão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8643

DESTINO DO PACIENTE _____ / _____ às _____ : _____ hs

() Centro cirúrgico

()Internação (setor)

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

() Alta hospitalar / () A revelia

1 () Decisão Médica

()òbito

Bruno Silva da Silva

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE



Ficha de Acolhimento

Nome:	Alinea de Almeida Sousa		
End:	R. Dr. Acacio Freire de 17	Bairro:	Acacio Freire de
Data de Nascimento:	01-08-86	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acid. de	Data do Atend:	27-10-18
Acidente de trabalho?	() Sim () Não	Hora:	19:30
Documento:			

Classificação de Risco

Nível de consciência:	() Bom () Regular () Baixo	Aspecto:	() Calmo () Fâceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:		Frequência cardíaca:	
Pressão arterial:		Temperatura axilar:	
Dosagem de HGT:		Mucosas:	() Normocorada () Pálida
Deambulação:	() Livre () Cadeira de rodas () Maca		

Estratificação

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

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

Assinatura e carimbo do profissional

MOD. 110





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

ATESTADO MÉDICO

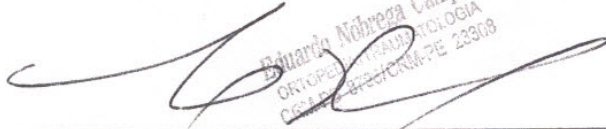
ATESTO que

Uberlândia de Almeida
Silva

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

DIAGNÓSTICO CID S80.0

Campina Grande, 01.11.18


Eduardo Nóbrega Campos
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 22308

Assinatura do Médico - CRM Nº

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

MOD. 004





GOVERNO
DA PARAIBA

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

Receituário Simples

Fl. 1201
Liberar cal e Algodão

CSO 0181

Amber Thompson

do N.º 12
Touros 11/13

MOD. 001

Dr. Wagner Paicão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8643

27/10/13
Data

Médico



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

ATESTADO MÉDICO

ATESTADO que Liberar cal e Algodão
60 grs

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

DIAGNÓSTICO CID S90

Campina Grande, 27/10/13

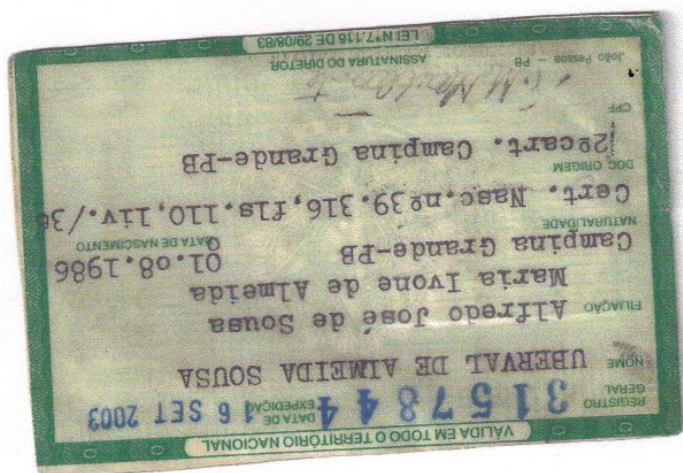
Dr. Wagner Paicão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8643

Assinatura do Médico - CRM Nº

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

004





SURANA ALVES VILARIM
RUA ALUISIO BATISTA DA SILVA, 46 / CASA A - NOVO BODOCONGO
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 59400000 (AG. 401)
Emissão: 19/11/2018 Referência: Nov / 2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL 0030-PA-103-1
Roteiro: 10-401-555-3970 Nº medidor: 00008082514



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP: 56423-700
CNPJ: 08.828.568/0001-85 Insc. Est.: 16.030.539-1

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 002.355.449
Cód. par. Deb. Automático: 00002470235

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	Leitura	Data	Leitura	
19/10/18	2984	19/11/18	2974	

Demonstrativo		Quantidade	Valor Base Calc. Aliq. ICMS (R\$)	Base Calc. PIS (R\$)	Cofins (R\$)
CCI / Descrição	Tributos Total (R\$)	ICMS (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	
0801 Custo de Disponibilidade	15,99	0,00	0,00	15,99	0,17 0,79
0801 Adic. B. Vermelha	0,58	0,00	0,00	0,58	0,01 0,03
0801 Adic. B. Amarela	0,20	0,00	0,00	0,20	0,00 0,01
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS					
0804 JUROS DE MORA 09/2018	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0804 JUROS DE MORA 10/2018	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0805 MULTA 09/2018	1,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0805 MULTA 10/2018	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2018	1,24	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2018	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	22,52	0,00	0,00	16,71	0,18	0,83
-----	---------------------------------	-------	-------	------	------	-------	------	------

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
95	26/11/2018	R\$ 22,52

Histórico de Consumo (kWh)											
57	103	125	105	96	88	93	99	110	107	104	82
Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/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 - RELATÓRIO	
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	5,31	NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL	10,82		
DIC ANUAL	21,25		
FIC MENSAL	3,36	CONTRATADA	202
FIC TRIMESTRAL	8,72		
FIC ANUAL	13,45		
DMC	2,03	LIMITE SUPERIOR	231
DMCI	12,22		

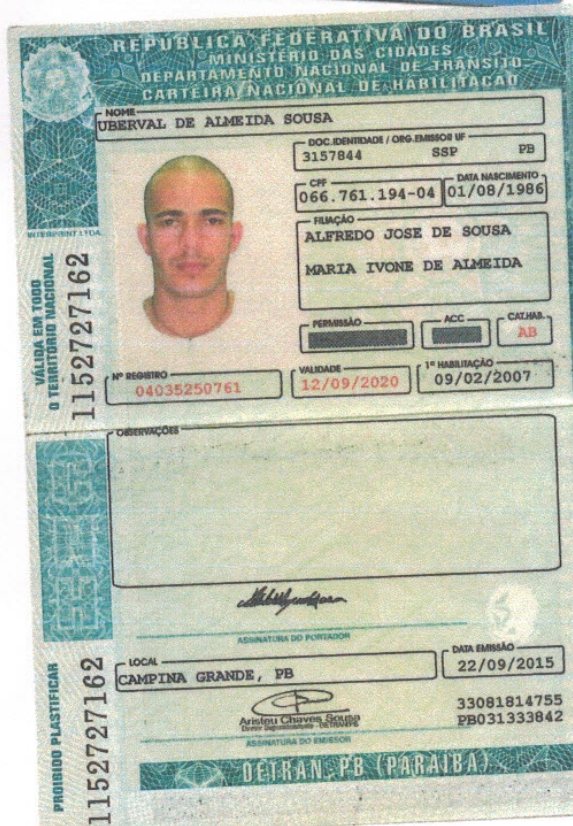
Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/BO	4,67	20,74
Camisa de Energia	7,53	33,21
Serviço de Transmissão	1,13	5,02
Encargos Setoriais	1,97	8,75
Impostos Diretos e Encargos	6,82	30,28
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	22,52	100,00

Valor do EUSD (Ref. 9/2018): R\$ 24,08

ATENÇÃO	Faturas em atraso
- Leitura confirmada	

BORBOREMA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Roteiro: 10-401-555-3970 Matrícula: 247023-2018-11-2	26/11/2018	R\$ 22,52

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



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Ubiratan de Almeida Sousa, brasileiro (a),
solteiro, portador da Cédula de Identidade nº:
3157 844, inscrito no CPF nº: 066 / 761 / 199 / 04, residente e domiciliado
na Rua Alcino Botelho de Silva, Nº 46-A, Bairro, Novo Bosque
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 n.º 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 Maio de 2019.



Outorgante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº 1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande – PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL
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^a, 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 sua 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



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 medico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia.

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, Excelência, 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 Excelência, 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 eu 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 invalidez 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 início 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 Sarmiento
-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)



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 001.0.19.07289/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/05/2019
Número da guia: 001.2019.607289 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.218,25
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 182509283186 520190531001 101907289017 			Valor final: R\$ 1.218,25

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 001.0.19.07289/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/05/2019
Número da guia: 001.2019.607289 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.218,25
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 182509283186 520190531001 101907289017 			Valor final: R\$ 1.218,25

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 001.0.19.07289/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 20/05/2019
Número da guia: 001.2019.607289 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.218,25
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 182509283186 520190531001 101907289017 			Valor final: R\$ 1.218,25





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 PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

5ª 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.



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)** intemem-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, intemem-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



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.



Petição em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA 5ª 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 lúdima 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

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados

ACOMPANHE O PROCESSO

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

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.



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. 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





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0811577-81.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Cumram-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

