



Número: **0801721-20.2019.8.15.0381**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Itabaiana**

Última distribuição : **05/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 30.000,00**

Assuntos: **SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL, SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA MENINA DIAS DA SILVA (AUTOR)	RÔMULO BEZERRA DE QUEIROZ (ADVOGADO) RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24178145	05/09/2019 17:17	Petição Inicial	Petição Inicial
24178148	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - AÇÃO DE COBRANÇA DE DPVAT - ATUALIZADA - PDF	Documento de Identificação
24178600	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - PROCURACAO	Procuração
24178601	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - RG E CPF	Documento de Identificação
24178604	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - COMPROVANTE DE ENDEREÇO	Documento de Comprovação
24178610	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - COPIAS DA CARTEIRA DO STR	Documento de Comprovação
24178613	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - DOCUMENTOS MEDICOS	Documento de Comprovação
24178617	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - BOLETIM DE OCORRENCIA POLICIAL	Documento de Comprovação
24178622	05/09/2019 17:17	MARIA MENINA DIAS DA SILVA - DOCUMENTOS DO DPVAT	Documento de Comprovação
24263713	09/09/2019 21:29	Despacho	Despacho
24490426	17/09/2019 12:11	Mandado	Mandado
24490427	17/09/2019 12:11	Expediente	Expediente
24490428	17/09/2019 12:11	Expediente	Expediente
24581620	19/09/2019 16:01	Apresentação de Quesitos Periciais	Petição

SEGUEM ANEXO A PETIÇÃO INICIAL EM PDF E OS DEMAIS DOCUMENTOS.



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA VARA MISTA
DA COMARCA DE ITABAIANA - ESTADO DA PARAÍBA.**

*Direito de preferência, na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999:
Art. 4º, II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental.*

MARIA MENINA DIAS DA SILVA, brasileira, casada, agricultora, Cédula de Identidade nº 1.418.537-SSP/PB, e CPF nº 806.405.834-15, domiciliada no Sítio Canto Alegre, Área Rural do Município de Salgado de São Félix/PB - CEP 58.370-000 (e-mail: jpromulo@bol.com.br), através dos seus procuradores e advogados, “in fine” assinados, legalmente constituídos na forma definida pela procuração em anexo, com endereço profissional anotado no rodapé, onde recebe citações e intimações, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através do Procedimento Sumário, art. 275, do Código de Processo Civil, e com fulcro na Lei nº 6.194/74, propor a presente,

**ACÃO DE COBRANÇA DE DIFEREÇA DE VALORES PAGO A
MENOR DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) C/C DANOS
MATERIAIS E MORAIS E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

Pelo rito sumaríssimo previsto no art. 275 do CPC em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no **CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04**, companhia de seguro participante do Consórcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ - CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

I - PRELIMINARMENTE

I.I - DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, afirma não possuir condições para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família, razão pela qual faz jus à Gratuidade de Justiça, nos termos da Lei no 1.060/50, com a nova redação introduzida pela Lei nº 7.510/86, informando desde já, o patrocínio gratuito do profissional infra assinado.



I.II - DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Ilustre Julgador é bom consignar que a presente ação envolve relação de consumo, do tipo seguro de vida, onde as cláusulas contratuais têm que ser interpretadas em favor do hipossuficiente, no caso, a Requerente. Também, diga-se de passagem, não ser incomum que, em seguros desta ordem, as companhias seguradoras, objetivando atingir um número expressivo de segurados, negligenciem as informações, compensando assumir o risco no confronto com o elevado número de aderentes.

I.III - DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA OU MENTAL

A nova lei insere também novos artigos na Lei nº 9.784/1999, que trata dos processos administrativos no âmbito da administração pública federal. A norma dá preferência na tramitação destes processos para os maiores de 60 anos, para portadores de deficiência física ou mental e para portadores de doenças graves.

II - DA SITUAÇÃO FÁTICA

01 - A Promovente, em **27/09/2016**, por volta das **10h00**, quando se encontrava na garupa da motocicleta que era pilotada pelo o seu esposo, a pessoa de **José Barbosa da Silva**, o qual é proprietário do veículo: **MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN KS, ANO/MODELO 2004/2005, COR VERMELHA, PLACA MNY-4689-PB, CHASSI 9C2KC08105R005071**, e nas imediações do Sítio Cajazeiras, próximo ao Município de Salgado de São Félix/PB, ao derrapar em uma curva, foi vítima de acidente de trânsito;

02 - A Promovente foi socorrida, primeiro até o Hospital Regional de Itabaiana/PB, e após avaliação médica, teve que ser levada ao Hospital de Emergência e Trauma da Capital/PB, de nome, Senador Humberto Lucena. Conforme consta da Certidão de Ocorrência Policial, em anexo, documento o qual, afirma que a mesma sofreu fratura no tornozelo direito. Ou seja, onde aponta que o evento invalidez fora causado por complicação decorrente do acidente automobilístico;



03 - O direito da Autora, consiste ao recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório de **DPVAT**, a qual, a mesma insiste que, lhe seja devido à diferença recebida por se encontrar inválida, ou seja, da complementação do que fora pago entre o menor do que o valor ora questionável, ou seja, recebeu apenas a quantia de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**. Quando lhe devia ter sido pago, o valor total de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**;

04 - No caso em tela, o valor desta diferença entre o valor pago e ora cobrado, que a promovente entende ser devido, em conformidade com o grau de sua enfermidade, é de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**. Uma vez que está comprovado na documentação apresentada junto à seguradora e ora acostada aos autos, a existência do nexo causal entre o acidente e a invalidez adquirida. E a condenação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, em danos morais, no valor de **R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais)**;

05 - Denota-se ser legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da diferença de complementação a que tem direito a indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteada, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT;

06 - Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo Requerente, culminado com a com evento invalidez definitiva, assim a Promovente, busca neste momento, a tutela jurisdicional do Estado para fazer valer os seus Direitos.

III - DO DIREITO

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974, pela Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de ferimento quanto no caso de morte.

Em conformidade com a **lei nº. 6.194/74**, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as **indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar**.



Vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

“Art. 2º – Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea l nestes termos:

Art. 20, l – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas não transportadas ou não.

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;

Art. 4º – A indenização no caso de morte será paga, na constância do casamento ao cônjuge sobrevivente; na sua falta, aos herdeiros legais. Nos demais casos o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados.

Assim, resta claro que a requerente deve ser indenizada pelo seguro, como medida de direito, visto é cônjuge sobrevivente da vítima. Neste sentido, vejamos nossa Jurisprudência:

“TJ-RS - Agravo de Instrumento AI 70066872664 RS (TJ-RS) - Data de publicação: 16/11/2015 - Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. COMPETENCIA DO FORO DO DOMICILIO DO RÉU. FACULDADE DO DEMANDANTE. PRECEDENTES. Agravo provido, de plano. (Agravo de Instrumento Nº 70066872664, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Elisa Carpin Corrêa, Julgado em 13/11/2015).

TJ-RS - Apelação Cível AC 70065878563 RS (TJ-RS) - Data de publicação: 01/09/2015 - Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. 1. O sinistro ocorreu em decorrência de uso de veículo automotor, sendo devida a cobertura. A lei 6.194 /74 não faz traz a vedação sustentada pelo demandado. 2. Correção monetária que incide da data do sinistro, devendo ser calculada pelo IGP-m, para fins de recomposição da moeda. NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO. (Apelação Cível Nº 70065878563, Quinta Câmara



Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Léo Romi Pilau Júnior, Julgado em 26/08/2015).

TJ-RS - Apelação Cível AC 70065986580 RS (TJ-RS) - Data de publicação: 31/08/2015 - Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. 1. Não conhecimento de matéria não ventilada na origem. Flagrante inovação recursal. 2. Correção monetária que incide da data do sinistro, devendo ser calculada pelo IGP-m, para fins de recomposição da moeda. ACOLHERAM A PRELIMINAR CONTRARRECURSAL, CONHECERAM EM PARTE DO RECURSO, E NESTA PARTE, NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO (Apelação Cível Nº 70065986580, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Léo Romi Pilau Júnior, Julgado em 26/08/2015).

TJ-PA - AGRADO DE INSTRUMENTO AI 201330155959 PA (TJ-PA) - Data de publicação: 03/11/2014 - Ementa: AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. RELAÇÃO DE CONSUMO. PERÍCIA. HONORÁRIOS DO PERITO. I É aplicável o Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, sendo cabível a inversão do ônus da prova. II Determinada a inversão do ônus da prova com base no CDC, cabe ao réu o pagamento dos honorários periciais nas ações de cobrança de seguro DPVAT. III Por outro lado, os valores arbitrados, a título de honorários periciais, mostram-se desarrazoados, devendo ser reduzidos diante da pouca complexidade do trabalho do perito. IV- Agravo de instrumento conhecido e parcialmente provido nos termos do voto do relator.

TJ-PA - AGRADO DE INSTRUMENTO AI 201430117726 PA (TJ-PA) - Data de publicação: 22/09/2014 - Ementa: AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. RELAÇÃO DE CONSUMO. PERÍCIA. HONORÁRIOS DO PERITO. I É aplicável o Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, sendo cabível a inversão do ônus da prova. II Determinada a inversão do ônus da prova com base no CDC, cabe ao réu o pagamento dos honorários periciais nas ações de cobrança de seguro DPVAT. III À unanimidade, agravo



de instrumento conhecido e desprovido nos termos do voto do relator.

TJ-PA - AGRADO DE INSTRUMENTO AI 201430049804 PA (TJ-PA) - Data de publicação: 02/09/2014 - Ementa: AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. RELAÇÃO DE CONSUMO. PERÍCIA. HONORÁRIOS DO PERITO. I É aplicável o Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, sendo cabível a inversão do ônus da prova. II Determinada a inversão do ônus da prova com base no CDC, cabe ao réu o pagamento dos honorários periciais nas ações de cobrança de seguro DPVAT. III À unanimidade, agravo de instrumento conhecido e desprovido nos termos do voto do relator". (grifo)

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. *O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)*

Desse modo, a Requerente recorre ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

IV - DA INVERSÃO DO ÔNUS DO ÔNUS DA PROVA

Ilustre Julgador é bom consignar que a presente ação envolve relação de consumo ancorada em **contrato de adesão**, do tipo seguro de vida, onde as cláusulas contratuais têm que ser interpretadas em favor do hipossuficiente, no caso, a Requerente. Também, diga-se de passagem, não ser incomum que, em seguros desta ordem, as companhias seguradoras, objetivando atingir um número expressivo de segurados, negligenciem as informações, compensando assumir o risco no confronto com o elevado número de aderentes.



V - DA PERÍCIA

A Promovente deixa de requerer perícia e, conseqüentemente, de formular quesitos periciais, por motivo de juntar vários documentos que afirmam a enfermidade, não havendo necessidade para tal. Mesmo porque, a Promovida já determinou e fez perícia administrativa na pessoa da Autora, conforme consta do **Sinistro de nº 3170209085**.

VI - DOS PEDIDOS E DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, seguindo a causa pelo rito sumário, em face da regra cogente do art. 275, II, e, do CPC, **REQUER-SE:**

- a) Sejam-lhe concedidos os **benefícios da Justiça Gratuita**, por ser a Promovente pessoa pobre nos termos da Lei nº. 1060/50;
- b) O deferimento do pedido de **inversão do ônus da prova**, conforme conta do pedido preliminar;
- c) *Direito de preferência, na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999: Art. 4º, II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental;*
- d) A citação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, ora Requerida, para que compareça à audiência previamente designada, (artigo 277-CPC), apresentando defesa, sob pena de revelia, prosseguindo-se nos ulteriores termos de Direito;
- e) Ao final ser a ação **julgada procedente** com a condenação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, ora Requerida ao pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, a qual, a mesma afirma ser-lhe devido à diferença por se encontrar inválida, da complementação do que fora pago a menor e do valor ora questionável, ou seja, recebeu a quantia de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, entendendo que a quantia a qual devia ter sido pago, era o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**;
- f) Requer a condenação na diferença no valor ora cobrado de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**. Uma vez que está comprovado na documentação



apresentada junto à seguradora e ora acostada aos autos, a existência do nexo causal entre o acidente e a invalidez adquirida;

g) Requer ainda a condenação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, em danos morais, no valor de **R\$ 28.312,50 (vinte e oito mil e trezentos e doze reais e cinquenta centavos)**; Acrescidos de juros de mora, atualização monetária, custas processuais e honorários de advogado na base usual de 20% sobre o valor total do débito e demais cominações legais, valores esses que complementam o teto permitido por esse Juizado.

Protesta provar o alegado através de todos os meios em Direito admitido, especialmente, por parte da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pela apresentação e juntada do processo administrativo, **Sinistro de nº 3170209085**, com os dados periciais, pelos documentos inclusos, pela oitiva das partes e de prova testemunhal.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 30.000,00 (trinta mil reais); para efeitos fiscais.**

Pede e espera,

Deferimento.

Itabaiana/PB, 20 de agosto de 2019.

RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO
OAB-PB 6.497

RÔMULO BEZERRA DE QUEIROZ
OAB-PB 15.960

MIZAEL ROGÉRIO DE QUEIROZ
BACHAREL EM DIREITO



ADVOGADOS
RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO – OAB/PB 6.497
RÔMULO BEZERRA DE QUEIROZ – OAB/PB 15.960
MIZAEL ROGÉRIO DE QUEIROZ – BACHAREL

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA E EXTRA"

OUTORGANTE MARIA MENINA DIAS DA SILVA, brasileira, casada, agricultora, Cédula de Identidade nº 1.418.537-SSP-PB, e CPF nº 806.405.834-15, residente e domiciliada no Sítio Canto Alegre, Área Rural, Salgado de São Félix-PB - CEP 58.370-000.

OUTORGADOS: RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO, RÔMULO BEZERRA DE QUEIROZ, e MIZAEL ROGÉRIO DE QUEIROZ, brasileiros, casados, Advogados, devidamente inscritos com a OAB/PB nºs 6.497, 15.960, e BACHAREL, todos com endereço profissional na Praça Manoel Joaquim de Araújo, nº 31, Centro, Itabaiana /PB, onde recebem as devidas Notificações, Citações e Intimações de Estilo.

PODERES: Para o fim, defender os interesses do outorgante a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com as cláusulas "ad judicium e extra", para representá-lo em repartições Públicas Federais, Estaduais, Municipais Autarquias e quaisquer outras pessoas Jurídicas de Direito Público ou privado, para tratar de assunto do seu interesse, assinando livros, requerimento, guias e documentos, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformação, desistência, reafirmação de protocolo, parcelamento, confissões, alteração de dados especiais, cadastro, ficha, obter vista em procedimento administrativo ou fiscal, concordar ou recorrer de decisões administrativas apresentarem razões e contra razões e acompanhar os recursos e procedimentos em qualquer instância, tudo requerendo para defesa dos citados interesses: conferindo-lhes ainda poderes para em qualquer Juízo utilizando dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizado a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, transigir, firmar compromisso e acordo, receber e dar quitação, levantar valores existentes em contas judiciais ou provenientes de guias de precatórios ou depósitos judiciais, deduzindo e compensando os seus por despesas de verbas honorária contratual e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas ou depósitos judiciais, receber intimações citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem, para requer seguro DPVAT, praticando todos os atos que se fizerem necessários ao fiel desempenho do presente mandato, dando por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declaram sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça, declarando, ainda, ser (em) conhecedor (es) das sanções cíveis, administrativas e penais, advindas de inverdades da presente declaração.

Itabaiana/PB, 05 de dezembro de 2017.



MARIA MENINA DIAS DA SILVA



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1 418.537 -2 VIA DATA DE EMISSÃO 31/07/2012

NOME MARIA MENINA DIAS DA SILVA

FILIAÇÃO ARTUR DIAS
MARCIONILA MARIA DIAS

NATURALIDADE SALGADO DE SÃO FELIX-PE DATA DE NASCIMENTO 07/05/1967

DOC. ORIGEM CASAM N. 4650 FLS. 204 LIV. B 16
CARTÓRIO ITABAIANA-PE

CPF 806.405.834-15

Ministério da Justiça
Assessoria de Identificação

LEI N° 7.119 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL V-02
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA PE-068
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Maria menina dias da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



[illegible]

Onde pagar sua conta

Débito Automático - Bradesco / Itaú / Bancoob (Sicoob) / Santander / Banco do Brasil / Caixa Econômica Federal

Agentes Credenciados - Tribanco / Bancoob (Sicoob) / Bradesco (Correspondentes Bancários) / Santander (Correspondentes Bancários) / Caixa Econômica Federal (Casas Lotéricas e Caixa Aqui) / Banco do Brasil (Correspondentes Bancários e Banco Postal) / Brinks e-Pago / BNB

Autoatendimento e Internet - Bradesco / BNB / Itaú / Bancoob (Sicoob) / Santander / Banco do Brasil / Caixa Econômica Federal

Registro de Leitura

Antes de manter contato com a Energisa para solicitação de desligamento ou informação sobre o consumo de energia, anote os números que aparecem no visor do medidor da unidade consumidora e informe a data que foi verificada a leitura.

Leitura:



Data: ____/____/____

Glossário

Compra de Energia: parcela destinada ao pagamento dos geradores que vendem energia elétrica para a concessionária.

Serviço de Distribuição: parcela destinada a investimentos e custos operacionais nas redes de distribuição.

Serviço de Transmissão: parcela destinada ao pagamento do transporte de energia das usinas até as subestações.

Encargos Setoriais: parcela destinada ao pagamento das obrigações compulsórias do setor elétrico estabelecidas por lei, arrecadada pela Energisa e transferida para a Eletrobrás.

Impostos Diretos e Encargos: parcela destinada ao pagamento dos impostos estaduais (ICMS) e federais (PIS/PASEP e Cofins).

DIC: número de horas que o cliente ficou sem energia.

FIC: número de vezes que o cliente ficou sem energia.

DMIC: duração, em horas, da maior interrupção de energia no período.

DICRI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico.

Custo de disponibilidade: valor mínimo faturável, estabelecido pela ANEEL, para as unidades consumidoras atendidas em baixa tensão.

TUSD: valor monetário unitário determinado pela ANEEL, em R\$/kWh, utilizado para efetuar o faturamento mensal de usuários do sistema de distribuição de energia elétrica pelo uso do sistema.

TE: valor monetário unitário determinado pela ANEEL, em R\$/kWh, utilizado para efetuar o faturamento mensal referente ao consumo de energia.

EUSD: Encargo de uso do sistema de distribuição.

Informações sobre esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA só estarão disponíveis para consulta em nosso sistema 24 HORAS após a data de apresentação informada no anverso.

Fique Atento!

- Para atendimento em nossas agências ou através do Call Center, tenha em mãos uma conta de energia elétrica, CPF ou CNPJ.
- Facilite o acesso do leiturista ao medidor e assim evite que o seu consumo seja faturado pela média dos últimos doze meses.
- Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão à disposição para consulta em nossas agências de atendimento ou em nosso site www.energisa.com.br
- Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito a compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.
- Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IGP-M, juros de mora de 1% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
- Os dados impressos tem vida útil de até cinco anos desde que se evite o contato direto com plásticos, solventes ou produtos químicos, bem como a exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e iluminação de lâmpadas fluorescentes.
- Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA, SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes.

Atendimento Energisa 0800 083 0196 (24h)

Atendimento Energisa para deficientes auditivos ou de fala 0800 086 1234

Ouvidoria Energisa 0800 083 8585 (horário comercial) - Necessário ter o número do protocolo de atendimento.

ARPB (Agência de Regulação do Estado da Paraíba) - 0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica) - 167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

Aproveite melhor o seu tempo

Autorize o pagamento de sua conta de energia através do débito automático: é mais cômodo e seguro.
Procure o seu banco ou acesse a internet.

Destaque aqui



Assinado eletronicamente por: RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO - 05/09/2019 17:16:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090517164630200000023415420>
Número do documento: 19090517164630200000023415420

Sindicato dos Trabalhadores Rurais de: Salg. São F.

Nome: MARIA MENINA DIAS DA SILVA

Data de Nascimento: 07 / 05 / 1967

Cart. Prof. Nº 56179 Série: 00011-PB

Cart. Sindical Nº 6.600

Prof.: Agricultora

Est. Civil: Casada

Resid.: Sítio Canto Alegre,

Em, 26 de 10 de 20 10



João Neto
João Neto
Presidente



Assinado eletronicamente por: RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO - 05/09/2019 17:16:47

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090517164673800000023415876

Número do documento: 19090517164673800000023415876



	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2014	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG
2015	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG
2016	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG
2017	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG

Espôsa _____





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		Maurício Medeiros dos Reis				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF	LEITE		
	F	B	ort	4	3		
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA			
27/09/16		05/10/16		08 dias			
DIAGNÓSTICO INICIAL						CID	
Am tur tenozeto							
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO							
OUTROS DIAGNÓSTICOS							
PRINCIPAIS EXAMES							
PROCEDIMENTO REALIZADO:							
ortopedias							
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA							
Dr. Anelúcio Ribeiro							
ANATOMIA PATOLÓGICA							
INFECÇÃO F.O.		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA							
CONDIÇÕES DE ALTA		<input type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO	<input type="checkbox"/> ÓBITO	

RESUMO CLÍNICO	HISTÓRIA EVOLUÇÃO TERAPEUTICA (COMPLICAÇÕES)
paciente com quadro de tenozeto	
museo de tenozeto	

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:	
REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias.	
Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.	
Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.	
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.	
MEDICAÇÕES PARA CASA:	
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
	Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

DATA	ASS. MÉDICO CRM
05/10/16	
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar	
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO	
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.	





CERTIDÃO

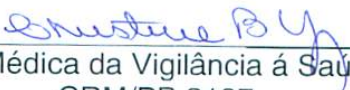
Nº. 1883/2016

Atendendo solicitação de MARIA MENINA DIAS DA SILVA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 890540 e Prontuário Nº 2016092583 pertencente a **MESMA** que foi atendido dia 27/09/2016 às 14H59min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em membro inferior direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de tornozelo direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 03/10/2016 com alta médica dia 05/10/2016.

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

João Pessoa, 28 de novembro de 2016


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137



Ficha Nr: 890540 Ass: Nao Regulado
Data: 27/09/2016
Hora: 14:59:10
Recepcionista: LENICE FLORENCIO DA ARA
Clinica: TRAUMATOLOGICA

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2016.09.002583

Natural: SALGADO DE SAO FELIX/PB Data Nasc.: 07/05/1967 Id: 49 ano(s)

Bairro: ZONA RURAL. Cidade: SALGADO DE SAO FELIX UF :PB

Mae: MARCIONILA MARIA DIAS

Ocupação:

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: FILHA-JULIANA DIAS DA SILVA LIMA

Tel./Doc. Responsavel: 986387941 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: OUTRA UNIDADE HOSPITALAR

Transporte utilizado: DA PREFEITURA

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO ONDE MORA MACHUCOU O PE DIREITO

Vitima de violência por: NAO

() Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

FR:

FC: TP:

Peso: Altura:

Glicemia: TMC:

Circ. Add: 028:

Queixa Principal

PRIMA EM M/D

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

☐ Aparentemente Bem ☐ Grave

() Politraumatizado () Convulsao

☐ Hemorragia ☐ Dispneia

☐ Diarreia ☐ Agitado

☐ Regular ☐ Chocado

[] Vomito

Observação

Cristina Gomes de Araújo
Téc de Enfermagem
COREN-PB 942.578

Matéria - Exame Físico - (hora do atendimento médico)

[illegible]

Diagnosis: *F. lateralis* De Toni & Saccardo Conditia: *F. C. B.*

1992: 255

! Horário da medicação

St. G. 1000



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTE
[] Alta a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA

Serviço Social

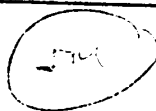
FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Ficha Nº	1	Data:	27.09.16
Paciente:	MARISE YVONNE DOS SANTOS		
Origem:	Hospital Regional de Itabaiana		
Solicitante:	IVAN JULIO DE OLIVEIRA	Clínica:	URGÊNCIA
Motivos do Encaminhamento			

Do e com o ...
Prax - x = fratura de ... de
MSD
Sint. articular - fratura de

Medicação administrada

... (signature)



IVAN JULIO DE OLIVEIRA
CRM-PS 5751
CNS 11900611050005

(signature)

Encaminhamento para:

RODRIGUES





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Maria Melina Dias da Silva</u>				Registro:	
Idade: <u>49a.</u>	Sexo: <u>FEM</u>	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <u>03/20/16</u>	Cirurgião: <u>Dr. André Ribeiro</u>			1º Assistente: <u>Dr. Jucenir</u>	
2º Assistente: <u>Jacyara</u>		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista: <u>Dr. Tibério</u>		Tipo Anestesia: <u>Rápidamente</u>		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Próstata Bimaleolar Torção do Bú.</u>				<u>S62.6</u>	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>O MESMO</u>				<u>S62.6</u>	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>Ato cirúrgico Bimaleolar Torção do Bú.</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não				Descreva: <u> </u>	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não					
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N. CEP 58056-384. Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

1. Pct em BDH; sob raqui anestesia.
2. Assépsia e antisepsia do mto isquemia cl enu.
3. Aprensão de campos estéticos.
4. Incisão lateral no 1/3 inferior da perna

Incisão:

5. Realizado desbridamento do foco de fratura.
6. Redução direta e fixação cl os parafusos

Achados:

7. Realizada via de acesso ao mto medial, redução + fixação com 02 parafusos malleolares n° 40, sob controle de radiografia.

Conduta:

8. Sutura por planos.
9. Radiografia de controle.
10. Retirada de garoto.
11. Tala bota nio.

Fechamento:

OBS:

Dr. Josemir Paulino
 ORTOPEdia
 CIRURGIA DA COLUNA
 CRM PB 60791 RCL 02/18/11
MÉDICO/CRM

Data: 25/10/16.





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	Mário Augusto dos Santos			Data da Admissão:	27/09/16
Prontuário:	Idade:	Enfermaria:	Leito:		
Nome da Mãe:					
Endereço:	Bairro:				
Cidade:	Estado:	Fone:	Profissão:		
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Religião:		
Escolaridade:	Data de Nascimento			/ /	
QPD:	Dor no D.T. - Dor a nível de abdô				
HDA:	Dor no abdô - dor a nível de abdô				
Medicações em uso:					
Interrogatório Sintomatológico:					
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso ____ Kg em ____ [] Prurido [] Sudorese [] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: ____					
Pele: ____					
Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe [] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia Audição: ____ Visão: ____					
AR e ACV: [] Dor ____ [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise [] Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema ____ Outros: ____					
ABD: [] Dor ____ [] Pirose [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas [] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melenas [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume					
AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria [] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: ____					
SME: [] Dor ____ [] Rigidez pós-reposso [] Deformidades [] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos					
SN e PSO: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade [] Amnésia [] Libido [] Humor					



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa [] HTA

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA= _____ mmHg

FC= _____ FR= _____ TEMP(°C)= _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: Ex com radiografia do Tórax

Hipóteses Diagnósticas: Doença pulmonar crônica

Conduta: Tratamento com corticoides





CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 033/2017

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que, revendo os registros de ocorrências policiais deste órgão, revendo o Livro 01/2017, encontramos a ocorrência de nº 033/2017, que passamos a transcrever na íntegra: Aos nove dias do mês de março do ano de 2017, nesta cidade de Salgado de São Félix, Estado da Paraíba, e na Delegacia de Polícia Civil, presente Drª. Renata Maria Costa Patu, Delegada de Polícia Civil, aí, por volta das 09h50min, compareceu **MARIA MENINA DIAS DA SILVA**, brasileira, casada, natural de Salgado de São Félix/PB, com 49 anos de idade, nascida aos 07.05.1967, ensino fundamental incompleto, filha de Artur Dias e Marcionila Maria Dias, Agricultora, RG: 1.418.537 – 2ª VIA SSP/PB, CPF: 806.405.834-15, residente no distrito de Canto Alegre II, zona rural de Salgado de São Félix/PB, a qual passou a **NOTICIAR**:

Que, no dia vinte e sete de setembro de dois mil e dezesseis (27.09.2016), por volta das 10h00min, seguia como carona em uma moto HONDA/CG 150 TITAN KS, ANO/MODELO 2004/2005, DE COR VERMELHA, PLACA MNY-4689/PB, CHASSI 9C2KC08105R005071, de sua propriedade, conduzida por seu esposo JOSÉ BARBOSA DA SILVA, este não habilitado, e afirma que ao passar nas imediações do Sítio Cajazeiras, a motocicleta veio a derrapar em uma curva, fazendo com que a noticiante caísse do bagageiro da referida moto; Que, em virtude da queda, a noticiante veio a sofrer **FRATURA DE TORNOZELO DIREITO**, sendo socorrida inicialmente para o Hospital Regional de Itabaiana/PB, sendo em seguida encaminhada ao Hospital de Emergência e Trauma de João Pessoa/PB, onde foi submetida a procedimento cirúrgico.

Era o que continha dita ocorrência. Ciente a declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade, dou fê. Dado e passado nesta cidade de Salgado de São Félix/PB, aos nove dias do mês de março de 2017, eu, Policial que digitei, assino.

Maria Menina Dias da Silva
MARIA MENINA DIAS DA SILVA
Noticiante

João Carlos Couto Ferraz de Castro
JOÃO CARLOS COUTO FERRAZ DE CASTRO
Comissário de Polícia
Mat. 168.562-7





CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE
PRODUTIVIDADE NUM CLICK

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo		Atendente	
<input checked="" type="radio"/> Processo Novo <input type="radio"/> Documentos Complementares		JULIO MANOEL BARBOSA DE MOURA	
Tipo de Sinistro		Agência	
Reemb. De Despesas Médicas - DAMS		SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente		Nome da Vítima	CPF da Vítima
MARIA MENINA DIAS DA SILVA		MARIA MENINA DIAS DA SILVA	80640583415

<input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima <input checked="" type="checkbox"/> CPF da Vítima <input checked="" type="checkbox"/> DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus <input checked="" type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência Policial <input checked="" type="checkbox"/> Identidade / CPF do Procurador	<input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário <input checked="" type="checkbox"/> CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais <input checked="" type="checkbox"/> Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT <input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Requerente <input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Procurador
--	---

Morte Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada) Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) <input checked="" type="checkbox"/> Autorização de Pagamento Prova de Companheirismo junto ao INSS Declaração de Dependentes na Rec.Fed. Prova de Dependência na CTPS Certidão de Nascimento ou Casamento Declaração de Únicos Herdeiros Certidão de Nascimento Certidão de Óbito dos Genitores Alvará Judicial	Inválidez Permanente Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada Outros Doctos. Entregues e Observações email: mizaelqueiroz@bol.com.br - tel.: 83 993094540 - sr. Mizael	DAMS <input checked="" type="checkbox"/> Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Médico <input checked="" type="checkbox"/> Comprovações das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados) Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas) Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros
--	---	---

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até a complementação do processo

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus
- Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Reembolso de Despesas Médicas:

- Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar
- Relatório Médico
- Comprovações das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados)
- Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas)



0118526

Julio Manoel



- Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros

Nome Completo / RG



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 3170209085 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA MENINA DIAS DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A
#624

BENEFICIÁRIO MARIA MENINA DIAS DA SILVA

CPF/CNPJ: 80640583415

Posição em 27-04-2017 08:05:39

Pendente de realização de perícia médica, etapa que mantém interrompido o prazo de 30 dias para emissão do parecer final sobre o pagamento, conforme carta enviada ao beneficiário.

Comparecer em:

DADOS DA PERÍCIA

Data do agendamento: 02/05/2017

Tipo de local: Clínica

Nome do local: CECORE - CLINICA DE FRATURAS DE CAMPINA GRANDE 13:30HS

ENDEREÇO

Logradouro: RUA RODRIGUES ALVES

Número: 461

Complemento:

Bairro: PRATA

Município: CAMPINA GRANDE

UF: PB

Telefone: ()

Celular: ()



[Buscar no site](#)

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



(/Pages

/Acessibilidade.aspx)



(/Pages

/Atalhos-

de Trabalho.aspx)

Documentos Despesas

Médicas (/Pages

/Documentacao-

Despesas-

Medicas.aspx)

Documentos Invalidez

Permanente (/Pages

/Documentacao-

Invalidez-

Permanente.aspx)

Documento Morte

(/Pages/Documentacao-

Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis

(/Pages/Dicas-

Indispensaveis-

Para-Pedir-

a-Indenizacao.aspx)

[Nova Consulta](#)

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 3170209085 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA MENINA DIAS DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO

Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A #624

BENEFICIÁRIO MARIA MENINA DIAS DA SILVA

CPF/CNPJ: 80640583415

PAGUE SEGURO

[Como Pagar \(/Pages](#)

10/05/2017 09:29

/Pague-Seguro.aspx)
Consulta a Pagamentos
Efetuados (/Pages
/Consulta-
a-Pagamentos-
Efetuados.aspx)
Informações Gerais
(/Pages/Informacoes-
Gerais-Sobre-
o-Pagamento.aspx)

úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
10/05/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber
sobre o andamento do
seu pedido de
indenização. (/Pages
/Acompanhe-
o-Processo-
de-Indenizacao.aspx)

10/05/2017



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE ITABAIANA**

Juízo do(a) 1ª Vara Mista de Itabaiana

Rodovia PB 054 - Km 18, Alto Alegre, ITABAIANA - PB - CEP: 58360-000

Tel.: (83) 21811383; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0801721-20.2019.8.15.0381

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL, SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL]

AUTOR: MARIA MENINA DIAS DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade da justiça.

Designo audiência de conciliação para o dia 05 de novembro de 2019, às 10:40 horas, no Fórum local.

Cite.

Considerando a necessidade de realização de perícia e, no intuito de se otimizar o feito, nomeio, de logo, perita desse Juízo a Dra. Rossana Duarte, a qual deverá ser contactada para agendamento da perícia após a apresentação da contestação.

Arbitro honorários periciais em R \$ 200,00 reais, a ser pago pela Seguradora Líder na forma do Convênio realizado com o TJ/PB. Intime a Seguradora para efetuar o depósito judicial dos honorários.

Intimem as partes para apresentação de quesitos e indicação de assistente técnico, no prazo legal.

Itabaiana, 09 de setembro de 2019.

Luciana Rodrigues Lima

Juíza de Direito





1ª Vara Mista de Itabaiana
Rodovia PB 054 - Km 18, Alto Alegre, ITABAIANA - PB - CEP: 58360-000

(83) 2181-1383

Nº do processo: 0801721-20.2019.815.0381
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUDIÊNCIA - AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Mista de Itabaiana manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte Nome: MARIA MENINA DIAS DA SILVA, Endereço: Sítio Canto Alegre, Área Rural do Município de Salgado de São Félix/PB - CEP 58.370-000 , para comparecer a audiência descrita: Tipo: Conciliação Sala: 1ª Vara - geral **Data: 05/11/2019** Hora: 10:40, ficando ciente que é de suma importância trazer documentos com fotos para melhor realização da perícia (DPVAT). **Devendo a parte autora comparecer às 08:30 para submeter a Perícia antes da audiência de conciliação.**

ITABAIANA, em 17 de setembro de 2019.

De ordem, Alciene Nunes de Oliveira Monteiro

Técnica Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

1ª Vara Mista de Itabaiana

Rodovia PB 054 - Km 18, Alto Alegre, ITABAIANA - PB - CEP:
58360-000 Tel.: (83) 21811383; e-mail:



MANDADO DE INTIMAÇÃO E CITAÇÃO

Nº do Processo: 0801721-20.2019.815.0381

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 1ª Vara Mista de Itabaiana, fica Vossa Senhoria devidamente CITADO(A) por todos os atos do processo acima mencionado (cópia da inicial anexa), e INTIMADO(A) para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: Tipo: Conciliação Sala: 1ª Vara - geral **Data: 05/11/2019** Hora: 10:40. O réu poderá oferecer contestação nos moldes do art. 335 NCPC. Fica INTIMADO, ainda, de que para a mesma data foi designada a realização de perícia na parte autora, a fim de atestar o percentual do grau de lesão, devendo a Seguradora depositar o valor de R\$ 200,00 reais, referentes aos honorários periciais, no prazo de 15 dias e que poderá indicar assistente técnico e formulação quesitos, no prazo de 05 dias.

Itabaiana, em 17 de setembro de 2019.

ALCIENE NUNES DE OLIVEIRA MONTEIRO

TÉCNICA JUDICIÁRIA



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO PARA ADVOGADO DO AUTOR

Certifico que, nesta data, expedi intimação para o advogado(a) da parte autora a fim de comparecer a audiência CONCILIAÇÃO designada para **o dia 05/11/2019, às 10:40 horas**, neste Fórum, devendo comparecer acompanhado da parte autora, Intime-se também **para realização da perícia (DPVAT)** ficando ciente de que a parte conduzida pelo mesmo traga documentos com fotos para melhor instrução do feito. Fica intimado ainda para apresentação de quesitos e indicação de assistente técnico, no prazo legal .O referido é verdade. Dou fé.



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 1ª VARA MISTA DA
COMARCA DE ITABAIANA – ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo nº 0801721-20.2019.8.15.0381

MARIA MENINA DIAS DA SILVA, já qualificada nos autos do processo em referência, que demanda contra a **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, por intermédio de seus procuradores devidamente habilitados onde recebem as intimações e demais correspondências de estilo, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, apresentar os quesitos para realização de perícia médica judicial, nos termos dos arts. 464 e Seguintes do CPC/2015:

1. O requerente possui doença/enfermidade? Qual e desde quando? Tal doença/enfermidade foi causado pelo referido acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravado?
2. Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do Requerente?
3. Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
4. A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o requerente de levar uma vida comum? Gera-lhe limitações? Resultou-lhe em perigo de vida em virtude do citado acidente?
5. O acidente de trânsito resultou em perda ou diminuição de função de algum órgão do periciado e se o quadro clínico apresenta disfunções apenas temporárias ou se o dano funcional é permanente?
6. Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter à situação do Requerente? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira hipossuficiente? Tal tratamento é eficaz? Qual a porcentagem?
7. A invalidez do Requerente pode ser fixada em repercussão total, intensa, média, leve ou residual? Qual a porcentagem da invalidez?

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Itabaiana/PB, 19 de setembro de 2019.

RITA DE CÁSSIA SILVA DE ARROXELAS MACÊDO

OAB-PB 6.497



RÔMULO BEZERRA DE QUEIROZ

OAB-PB 15.960

MIZAEEL ROGÉRIO DE QUEIROZ

BACHAREL EM DIREITO

