



Número: **0804474-49.2019.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **24/07/2019**

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	
HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA (AUTOR)		DANIEL QUEIROZ DE FREITAS (ADVOGADO) ALMIR DE ARAUJO MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22961607	24/07/2019 16:00	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
22961625	24/07/2019 16:00	<a href="#">ATO DECLARATORIO</a>	Outros Documentos
22961628	24/07/2019 16:00	<a href="#">BOLETIM DE OCORRENCIA</a>	Outros Documentos
22961632	24/07/2019 16:00	<a href="#">COMPROVANTE DE RESIDENCIA</a>	Documento de Comprovação
22961634	24/07/2019 16:00	<a href="#">DOCUMENTAÇÃO MEDICO HOSPITALAR</a>	Documento de Comprovação
22961635	24/07/2019 16:00	<a href="#">DUTE</a>	Documento de Comprovação
22961640	24/07/2019 16:00	<a href="#">IDENTIFICACAO CIVIL</a>	Documento de Identificação
22961642	24/07/2019 16:00	<a href="#">PETIÇÃO INICIAL DE HALLYSSON MORAIS</a>	Documento de Comprovação
22962911	24/07/2019 16:00	<a href="#">DOCUMENTOS PESSOAIS-otimizado_1</a>	Documento de Identificação
22962913	24/07/2019 16:00	<a href="#">DOCUMENTOS PESSOAIS-otimizado_2</a>	Documento de Identificação
23011847	26/07/2019 08:55	<a href="#">Petição de Juntada de Procuração</a>	Petição
23011848	26/07/2019 08:55	<a href="#">Procuração e Declaração</a>	Outros Documentos
22977665	29/07/2019 08:25	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
23130419	31/07/2019 09:48	<a href="#">Petição de juntada de requerimento administrativo do seguro DPVAT</a>	Petição
23130424	31/07/2019 09:48	<a href="#">PETIÇÃO DE JUNTADA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO DO DPVAT</a>	Informações Prestadas
23130425	31/07/2019 09:48	<a href="#">HALYSSON REQUERIMENTO ADM</a>	Outros Documentos
23238371	05/08/2019 09:39	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
24232750	09/09/2019 10:47	<a href="#">Certidão de Decurso de prazo</a>	Certidão de Decurso de prazo

24979 514	04/10/2019 08:57	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
--------------	------------------	--------------------------	----------

**PETIÇÃO INICIAL EM PDF, EM ANEXO!!!**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO - VTR: 147-0

**IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA**

Data <u>10/07/2019</u>	Ocorrência nº	Paciente / Usuário <u>Helena Aparecida de Jesus</u>	Idade <u>26</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência <u>Rua Fátima Lacerda</u>		Bairro <u>Centro</u>	Médico Regulador	
Apoio no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Outro				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por terceiros <input type="checkbox"/> Recusou atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não encontrado <input type="checkbox"/> Outro				

**TIPO DE AGRAVO:**

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

**ANTECEDENTES:**

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS

**DESTINO DO PACIENTE:**

SERVIÇO MÉDICO: \_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

**MOTIVO DE TRANSPORTE:**

☐ APOIO DIAGNÓSTICO ☐ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE ☐ TRANSFERÊNCIA SIMPLES

☐ OUTRO: \_\_\_\_\_

**TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO:**

LOCAL: \_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

**EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):**

**DADOS VITAIS:**

VVAA: ☐ LIVRE ☐ OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: ☐ >30rpm ☐ <30rpm / PULSO RADIAL: ☐ Presente ☐ Ausente / PAS: ☐ >90mm Hg ☐ <90mm Hg  
P.A.: 120/80 X FC: FR: \_\_\_\_\_ TEMP.: \_\_\_\_\_ °C - GLICEMIA: \_\_\_\_\_ mg/dl - E. Com a: \_\_\_\_\_ SpO2s/O2: \_\_\_\_\_ SpO2c/O2: \_\_\_\_\_

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:**

☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída ☐ Comunicação verbal Prejudicada ☐ Confusão Aguda ☐ Deambulação Prejudicada  
☐ Débito Cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução Ineficaz das VVAA ☐ Disreflexia Autônoma ☐ Dor Aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia ☐ Integridade da Pele Prejudicada ☐ Integridade Tissular Prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a Atividade ☐ Mucosa Oral Prejudicada ☐ Padrão Respiratório Ineficaz  
☐ Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Cardiopulmonar Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Gastrointestinal Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal Ineficaz ☐ Termorregulação Ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicada ☐ Ventilação Espontânea Prejudicada ☐ Volume de Líquidos Deficientes ☐ Volume Excessivo de Líquidos ☐ Náusea ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção Sensorial Perturbada ☐ Interação Social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal  
☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**INTERVENÇÕES:**

**EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:**

22.07.2019  
22 ABR. 2019  
Pr. Tatiana de Oliveira Costa, com cargo, a Presen  
tando em atendimento ao Pd. para imobilização e  
com diagnóstico em HRP. Pelo Sr. Bombeiro.





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00660.01.2019.3.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00660.01.2019.3.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:11 horas do dia 02 de abril de 2019, na cidade de Patos, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de Patos - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Ronis Fernandes Feitosa, matrícula 1562665, e lavrado por Hermando Barbosa Rodrigues, Agente de Investigação, matrícula 1685481, ao final assinado, compareceu **Hallyson Moraes de Araújo Costa**, CPF nº 048.894.681-61, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Vendedor, filho(a) de Inalda Mortais de Araújo Costa e Antônio Zenazias da Costa Silva, natural de Patos/PB, nascido(a) em 15/11/1994 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Lima Campos, Nº s/n, bairro São Sebastião, tendo como ponto de referência De Frente a Campina Sports, na cidade de Patos/PB, telefone(s) para contato (83) 98114-0870.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Pedro Firmino, Ao Lado do Supermercado Guedes, Patos/PB, bairro Liberdade; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 10/01/19 12:20h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**Objeto(s) Envolvido(s):**

(1) **Moto**, modelo CG 125 FAN KS, marca HONDA, tipo de veículo PASSAGEIRO, cor VERMELHA, ano 2012/2013, placa OFG-2714, chassi 9C2JC4110DR404082, renavam 00498171760

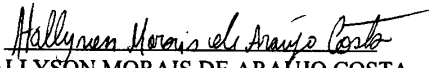
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que no dia (10/01/19) por volta de 12h20min. o declarante estava pilotando sua motocicleta próximo ao supermercado Guedes, quando um caminhão que vinha ao seu lado fez uma conversão sem fazer a sinalização, tranco o declarante; Que o declarante foi surpreendido pela manobra do condutor do veículo, e na sequência perdeu o controle da moto vindo a cair; Que o declarante afirma que o SAMU prestou os primeiros socorros e em seguida uma ambulância do corpo de bombeiros o encaminhou ao HRP da cidade de Patos/PB; Que no HRP foi constatada uma fratura no pé direito.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

Patos/PB, 02 de abril de 2019.

  
HERMANDO BARBOSA RODRIGUES  
Agente de Investigação

  
HALLYSON MORAIS DE ARAÚJO COSTA  
Noticiante

Procedimento Policial: 00660.01.2019.3.00.401

22 ABR. 2019

22 ABR. 2019

1/1



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 06.123.654/0001-87

PARA CONTABILIZAR O CONSUMO
INFORME ESTE NÚMERO
MATRICULA
66709997
REFERENCIA
JAN/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

INALDA MORAIS DE ARAUJO  
RUA LIMA CAMPOS, S/N - VITORIA PATOS PB 58706-310

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
075.013.290.0239 (MM) (MM)		1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
V10S043860	01/06/2010	EXT LIGADO	POTENCIAL			
ANTERIOR   ATUAL   CONSUMO (M3)   NÚM DE DIAS   PROXIMA LEITURA						
787   798   11   32   11/02/2019						
HIST. CONS./ANOR. LEIT.   QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 HS.						
DEZ/2018 7   PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES						
NOV/2018 12   TURBIDEZ 0 0 0						
OUT/2018 8   CLORO 0 0 0						
SET/2018 9   COL.TERMOT 0 0 0						
AGO/2018 12   COR 0 0 0						
JUL/2018 9   COL.TOTAIS 0 0 0						
MEDIA(M) 9   DADOS REFERENTES A: NOV/2018						

DATA DA IMPRESSÃO: 14/01/2019 HORA DA IMPRESSÃO: 12:02:25

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3	1 M3	4,89
ESGOTO		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,96 DTS E CONFINS LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 24/01/2019 Total a Pagar: R\$ 42,80

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA  
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

## INFORMAÇÕES GERAIS:

**\*\*AVISO\*\*** A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LEI ESTADUAL N 8.767 DE 15/04/2009, COMUNICA QUE REALIZARÁ AUDIÊNCIA PÚBLICA, COM O OBJETIVO DE DAR CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFÁRIO. DECLARAMOS NÃO EXISTIR DÉBITOS DE FATURAS DE 2018 - LEI 12007/09

**CAGEPA**  
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA

MATRICULA	REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
66709997	JAN/2019	24/01/2019	R\$ 42,80

82670000000 1 428000100000 3 06670999701 0 01201960003 5



22 ABR. 2019



Assinado eletronicamente por: ALMIR DE ARAUJO MEDEIROS - 24/07/2019 15:59:57

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072415595412900000022270697>

Número do documento: 19072415595412900000022270697

COMPLEXO HOSPITALAR  
REGIONAL DEPUTADO  
JANDUHY CARNEIRO

GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO



SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE

SUS

### FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNES	2605473	CNPJ	08.778.268.0023/76
NOME	HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO		
ENDEREÇO	RUA HORÁCIO NÓBREGA, S/N		
CIDADE	PATOS	UF	PB
CLASSIF. RISCO	VERDE		
ORIGEM	PRÓPRIA RESIDÊNCIA		
PACIENTE	HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA		
NOME SOCIAL			
FILIAÇÃO I	INALDA MORAIS DE ARAUJO COSTA	FILIAÇÃO II	ANTONIO ZENAZIES DA COSTA SILVA
NASCIMENTO	15/11/1994	IDADE	24a 1m COR PARDO GÊNERO M
PROFISSÃO	VENDEDOR		
ENDEREÇO	RUA LIMA CAMPOS	nºS/N	BAIRRO
CIDADE	PATOS	U.F. PB	CEP
TELEFONE	(83)9972-6261		SAO SEBASTIAO
CNS	700807940401790	R.G.	58704000
ESTADO CIVIL	SOLTEIRO	CPF	048.894.681-61
			REG. NASC.
F.A.A	25441	PRONTUÁRIO	15251
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)	OPERADOR	OALVES
DATA	10/01/2019 Horário: 13:19	TIPO DE SERVIÇO	URGÊNCIA E EMERGENCI
CARATER	02 - URGÊNCIA		
CONVÊNIO	SUS AMBULATORIO		
TRANSPORTE	CORPO DE BOMBEIROS		
MÉDICO	BRUNO NOBRE E FARIAS		
ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL	<i>Rodolfo de M. Santos</i>		
PESO=	PA=	X	mmHg
TEMP=			
ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)	<i>Paciente vítima de acidente de moto</i> <i>refere dor em M.I.D.</i> <i>FE: BCG, pulm, expiracao, Glasgow 15</i>		
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPO)	<i>Ex de pulm, fonoaudi, Pe - dente Pd</i> <i>de BCG</i>		
SOLICITAÇÃO DE PARECER	<i>intubação = trauma M.I.D.</i>		
DIAGNÓSTICO	<i>Trauma de M.I.D.</i>		
PROCEDIMENTO (DESCRIÇÃO)	<i>14:45</i>		
MATERIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS	<i>1 - Valtrex 1000 mg</i> <i>Alta da emergência</i>		
OBSERVAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			
MÉDICO/CRM/CNS	<i>Dr. Leonardo Monteiro</i> <i>CRM 1040 - JET 12/11</i> <i>Brundo Nobre e Farias</i> <i>CRM 10542</i>		

EXCLUSIVO PARA ONCOLOGIA

ESTADIAMENTO PELO SISTEMA TNM

0301060061 - 0301010072

22 ABR. 2019



27



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# ATENDIMENTO COM ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

38

Data 10/04/2019 Hora 12 h 45 Genero HC  
 Nome Social Assyson Monais de Araújo Costa  
 Origem Via Pública Registrado? ( ) Sim (x) Não  
 Queixa principal/História atual da doença/Início dos sintomas Dor em MED Encaminhado? ( ) Sim (x) Não  
 Motivo do atendimento\* Acidente de trânsito (Motoresleta)  
 Cliente Pato  
 Transporte Bombeiro  
 Alergia? (x) Não ( ) Sim  
 Uso de medicação? (x) Não ( ) Sim  
 Doença prévia? (x) Não ( ) Sim  
 Temp. \_\_\_\_\_ °C Pulso \_\_\_\_\_ bpm Resp. \_\_\_\_\_ irpm SpO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ % PA 120x80 mmHg HGT \_\_\_\_\_ mg/Dl

Dor: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sem dor	Dor leve	Dor moderada	Dor severa	Dor muito severa	Dor insuportável

Classificação de Risco: ( ) Vermelho ( ) Amarelo (x) Verde ( ) Azul  
 Especialidade Médica Cirurgião  
 Acompanhante: ( ) S/ Acomp. (Setor Crítico) (x) S/ Acomp. (paciente consciente, orientado e capaz de autocuidado)  
 ( ) Acomp. p/ menor de 18 anos ou maior de 60 ( ) Acomp. p/ paciente com cond. clínica limitadora

\* Consultar tabela para preencher

*[Signature]*  
 Dr. Almir de Araújo Medeiros  
 Médico do Pronto Socorro

22 ABR. 2019





22 ABR. 2019

22 ABR. 2019

HOSPITAL  
REGIONAL  
DEP. JACQUIRY CARNEIRO

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE

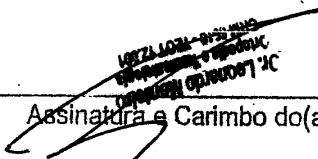
SUS

COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO

### ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a)  
Sr.(a) Hellen Maria portador(a) da  
Identidade RG. \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi  
atendido(a) por mim no dia de hoje, às 15:00 horas, portador(a) da  
patologia CID-10 M99, devendo permanecer  
afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 30  
TRINTA dias, a partir desta data.

Patos-PB, 30/03/19

  
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

### AUTORIZAÇÃO

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

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXAR AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

CNPJ 08.778.263/0001-00  
RUA HORÁCIO NÓBREGA, S/N - BAIRRO BELO HORIZONTE  
PATOS - PARAÍBA

22 ABR. 2019



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013814328336  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 0049817176-0 00/00000000 2018

HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA

04889468161

OFG2714/PE

NOVO PE 9C2JC4110DR404082

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC GASOLINA

HONDA/CG 125 FAN KS 2012 2013

2 P/124 /CI PARTIC VERMELHA

IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º

FAIXA IPVA 0 2º

PREMIO TARIFARIO (R\$) 0 OF (R\$) 0 PREMIO TOTAL (R\$) 0 DATA DE PAGAMENTO 18/06/2018

SEM RESERVA DE DOMINIO

PATOS-PB

99999999

20/06/2018

36838

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAOC SEGURO DPVAT

PB Nº 013814328336 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 20/06/2018

VIA 1 04889468161 OFG2714/PE

00498171760 HONDA/CG 125 FAN KS

2012 9 9C2JC4110DR404082

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNIS (R\$) 0 DENATIAN (R\$) 0 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0 OF (R\$) 0 TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) 0

0 COTA ÚNICA 0 PARCELADO 18/06/2018

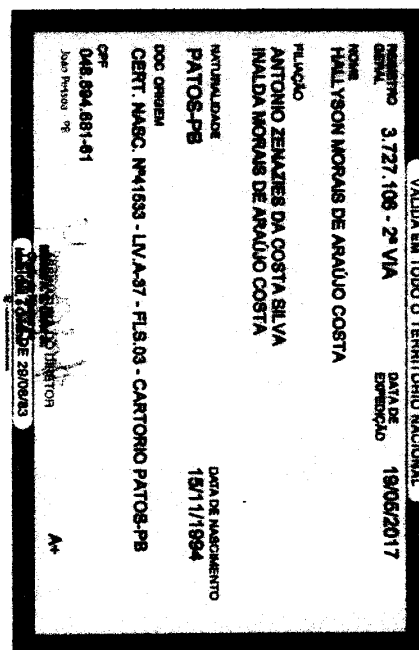
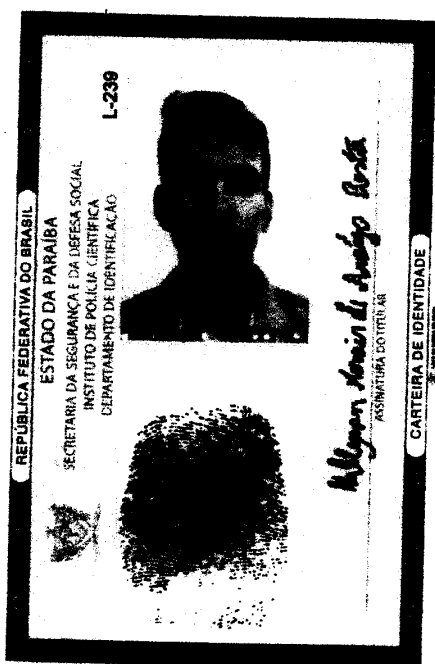
SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.248.608/0001-04

36838-0806328-20180620

022-2017

Scanned by CamScanner



Ministério da Fazenda  
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número  
048.894.681-61

Nome  
HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA

Nascimento  
15/11/1994

22 ABR. 2019



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE  
DIREITO DA \_\_\_\_ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PATOS – ESTADO  
DA PARAÍBA.**

**Serás libertado pelo Direito e pela justiça**

**Lema da Campanha da Fraternidade 2019**

**(ISAÍAS 1,27)**

**HALLYSSON MORAIS DE ARAÚJO COSTA,**  
brasileiro, solteiro, vendedor de loja, portador do documento RG de nº  
3.727.106 SSP/PB e inscrito no CPF/MF sob o nº 048.894.681-61,  
residente e domiciliado na Rua Lima Campos, s/n, Bairro Vitória, no  
município de Patos, Estado da Paraíba, CEP 58.706-310, por seu  
advogado *in fine* assinado, vem, respeitosamente, perante Vossa  
Excelência, com fulcro na Lei nº. 6.194/74 com as alterações trazidas  
pela Lei nº. 11.482/07 c/c o art. 319 do NCPC/2015, propor a presente

**AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO  
(DPVAT)**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
DPVAT S.A.**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ de  
nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na pessoa de seu  
responsável, com endereço na RUA SENADOR DANTAS Nº 74,  
5ºANDAR - CENTRO RIO DE JANEIRO - RJ, CEP. 20031205- Fone:  
(021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, com endereço eletrônico  
www.seguradoralider.com.br, devendo ser regularmente citada para  
responder aos fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*

GM

VSFL



## **I - PRELIMINARMENTE:**

### **I.1 - DA GRATUIDADE PROCESSUAL:**

O promovente em face da impossibilidade de arcar com custas e gastos processuais vem requerer a **CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA.**

Determina a lei nº 1.060/50, que fará jus ao referido benefício àquele que não possuir condições financeiras suficientes para arcar com os gastos inerentes ao processo sem causar prejuízos ao seu sustento e da sua família.

Os custos e as demais despesas processuais latentes ao processo não podem ser suportados pelo Promovente, sem, contudo, causar-lhe prejuízos e dificuldades na sua manutenção e sobrevivência de sua família.

A lei nº 1.060/50 é considerada medida especial, criada com o derradeiro fim de possibilitar que todos possam ter acesso efetivo ao Poder Judiciário, efetivando o comando constitucional descrito no artigo no artigo 5º, inciso XXXV da Carta Magna.

Outrossim, tal ato normativo condiciona a concessão do respectivo benefício a simples Declaração subscrita pelo próprio beneficiário da impossibilidade de suportar o acúmulo das despesas processuais com aquelas despendidas em seu sustento.

Por isso, requer o autor, que seja concedido o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, uma vez que carece de recursos que possibilitem cumular os gastos processuais com o seu sustento, como declarado no documento em anexo.

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*



## **II - DOS FATOS**

Consoante comprova a inclusa documentação suso, a parte Autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **10/01/2019**, o que lhe causou, **PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DE UM TORNOZELO, LESÃO DE ÓRGÃOS, ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES**, como demonstra a documentação médica em anexo.

Registre-se que a parte Autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº **3190286168** obtendo o não processamento do pedido extrajudicial, em que pese A NEGATIVA injustificada por parte da Promovida, restando à parte Promovente requerer a integralidade do seguro obrigatório, qual seja o valor de **R\$13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**.

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não há dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois está documentalmente provada a lesão sofrida e a sua extensão.

## **III - DO DIREITO**

### **III.1 - DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT**

Excelência, a questão vertente em tela exige a exegese da norma constante dos artigos 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11.945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco os fatos postos a Vossa análise, cujo comando normativo

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*



exige que, em havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser arbitrado em até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), cuja soma deverá ser paga de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

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

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - em caso de morte ou **invalidez permanente**; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).*

*(...)*

***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)***

*§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*

*a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;*

*b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico*

---

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com





*assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.*

*§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.*

*§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.*

*§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora (...)*

Dessa forma, **restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste sinistro, faz jus a parte autora** ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

### **III.2 - DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL - INSTRUÇÃO PROBATÓRIA**

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei 6.194/74 NÃO atribuiu ao

---

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com





laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez.

Segundo o normatizado em seu artigo 5º, o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente do sinistro**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o artigo 320, do CPC devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para que a ação possa validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

### **III.3 - DA LEGITIMIDADE PASSIVA QUE PERMEIA A EMPRESA-RÉ:**

Conforme determina a lei nº 6.194/74 com as suas modificações dadas pela nova Lei nº. 11.482/07, o pagamento do DPVAT poderá ser efetuado junto a quaisquer umas das seguradoras que façam parte do Consórcio das Garantidoras, coordenada pela FENASEG, instituída pela Resolução 1/75 do CNPS.

Desse modo, tem-se que a Promovida figura neste rol de empresas, e assim possui legitimidade para figurar no elenco de devedoras. Outro não é o entendimento exarado por nossos Tribunais, *in verbis*:

*SEGURO OBRIGATÓRIO DE AUTOMÓVEIS – DPVAT –*  
**As seguradoras privadas, integrantes do consórcio**  
**instituído pela Resolução 1/75 do Conselho**

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007*  
*Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB*  
*Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578*  
*dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*



**Nacional de Seguros Privados (CNSP) e revigorado pela Lei n° 8.441/92, são responsáveis não só pelas indenizações por morte e invalidez permanente, como pelas despesas médico-hospitalares em caso de ferimento das vítimas, não estando desobrigadas de indenização nesses casos por efeito dos artigos 7° e 27 das Leis n°s. 7.604/87 e 8.212/91, respectivamente.**

*A destinação à seguridade social por efeito dessas leis, parte dos prêmios dos seguros obrigatórios, tem em vista apenas o custeio da assistência médico-hospitalar em estabelecimentos mantidos ou conveniados com a previdência social, dispensada esta, assim, do ônus de cobrar-se de tais despesas caso a caso das seguradoras, cobertos que são seus dispêndios da espécie com a aludida participação de uma parcela dos prêmios.*

*Direito do segurado ou seu sub-rogado de cobrar-se de tais gastos de qualquer das seguradoras integrantes do consórcio. Falta de impugnação específica dos custos de cada atendimento, torna-os presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC – AC 47.951 – 4° C. Civil – Rel. Des. João José Schaefer – DJSC 05.04.95) IN: CD-Ron júris síntese. – Destaque nosso –*

Ademais, veja-se o seguinte julgado:

**EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. Qualquer seguradora responde pelo**

---

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB n° 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB n° 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com



***pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso trona-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão n° 2.115/01, proferido nos autos do Recurso n° 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01) – Destaque nosso –***

Ocorre que, as seguradoras exploradoras do seguro DPVAT, embora a existência de todo o amplo acervo de determinações constantes em lei, tendem a dificultar o pagamento do benefício e o resgate dos referidos valores, ao passo que o direito líquido e certo dos segurados encontram barreiras mantidas pela ampla estrutura e logística que envolvem tais empresas.

Pois bem, Excelência, o Promovente junta à presente demanda, toda a documentação exigida pela nossa legislação processual e demais documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e sua posição legítima na relação, entretanto adstrito a facilidade que dispõe a lei procura a parte ré dificultar o pagamento e o adimplemento do seu dever de órgão segurador.

Assim, a liquidação do dito Seguro Obrigatório nas vias administrativas, referente ao exercício do acidente descrito em tela, tendem a ser procrastinado através do uso de invólucros e regras que afastam o sentido garantidor e célere presente na *legis*, restando o Poder Judiciário como único meio para a reivindicação e o adimplemento dos ditos valores para que os mesmos possam efetivamente serem realizados.

Por tudo isso, vem o Promovente, a este Douto Juízo a fim de ver adimplido o seu pleito, demonstrando ser pessoa legítima a figurar na relação que aqui se inicia, além de igualmente comprovar ser

---

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB n° 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB n° 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com



a parte ré, legítima devedora, de modo que todos os elementos que vislumbram a quitação do Seguro DPVAT, restaram todos comprovados restando assim o seu adimplemento como medida que se mostra legítima e extremamente necessária.

## **VI - DOS PEDIDOS:**

**EX POSITIS**, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento da **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, à título de Seguro Obrigatório-DPVAT, compreendendo o teto legalmente estabelecido, haja vista não serem proporcionais à invalidez resultante do sinistro.

Requer também, caso julgue necessário, a designação da perícia médica para a fim de investigar a existência da invalidez permanente, bem como, a gravidade da lesão sofrida pela parte autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei n°. 11.945/2009.

Que seja apresentado por parte da Seguradora demandada, cópia integral do processo administrativo na íntegra, sob pena de cominação de multa diária a ser arbitrada por este douto e sábio juízo.

E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária, a partir do evento danoso, ou seja, **10/01/2019**, bem como, a condenação da demandada ao pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.

## **V - REQUERIMENTOS FINAIS**

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB n° 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB n° 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*



A parte autora requer que lhe sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, diante da sua manifesta insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais, os honorários advocatícios e periciais sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família, motivo pelo qual tais despesas merecem ser dispensadas nos termos do artigo 98 e seguintes do NCPC (Lei nº. 13.105/2015) e da Lei nº. 1.060/50.

Por mera liberalidade, o autor opta pela realização da audiência de conciliação ou de mediação, não se opondo à composição amigável da presente lide, nos termos do artigo 319, inciso "VII", do NCPC, requerendo desde já a citação da empresa ré para comparecer na data e hora designadas e, não havendo auto composição, apresente sua contestação no prazo legalmente determinado, sob pena das medidas judiciais cabíveis.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e necessários, notadamente, através de novos documentos, além do depoimento pessoal das partes, perícia técnica e outros mais que vierem a surgir e que, desde já, ficam requeridos.

*Dá-se à causa o **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)**, para efeitos procedimentais.*

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Patos-PB, 24 de julho de 2019.

**ALMIR DE ARAÚJO MEDEIROS**

**DANIEL QUEIROZ DE FREITAS**

OAB/PB 24.375

OAB/PB 25.007

**Deus é o melhor de mim!!!**

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedeirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*

GM

VSFL



### **QUESITOS DA PARTE AUTORA:**

1. A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?
2. Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?
3. Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fraturado(s)?
4. Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?
5. Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?
6. A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?
7. Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.

---

*Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB n° 24.375/Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB n° 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007/(83) 9 8128-8578  
dralmirmedeirosadv@outlook.com/queiroz.adv.pb@gmail.com*

GM

VSFL





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

PB

NOME  
HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
3727106 SSDS PB

CPF DATA NASCIMENTO  
048.894.681-61 15/11/1994

FILIAÇÃO  
ANTONIO ZENAZIES DA  
COSTA SILVA  
INALDA MORAIS DE  
ARAUJO COSTA

PERMISSÃO  
PERMISSÃO

ACC  
[Hatched Box]

CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
07111275587

VALIDADE  
14/08/2019

1º HABILITAÇÃO  
14/08/2018

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1660638917



INTERPRINT LTDA

PROIBIDO PLASTIFICAR

1660638917

OBSERVAÇÕES

EAR;

Hallgren Moraes de Araujo Costa

CARTEIRANACIONALDEHABILITACAO

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

PATOS, PB

DATA EMISSÃO

20/08/2018

77910614206

PB035748800

ASSINATURA DO EMISSOR

PARAÍBA

DETRAN CNH CONTRAN





**JUNTADA DE PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO, EM ANEXO!!!**



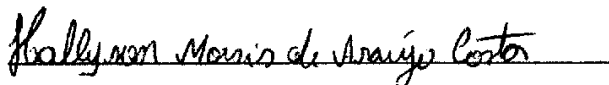
## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** HALYSSON MORAIS DE ARAÚJO COSTA, brasileiro, união estável, vendedor, portador do RG sob o nº 3.727.106 2ª via SSP/PB e do CPF sob o nº 048.894.681-61, residente e domiciliado na Rua Lima Campos, s/n, bairro Vitória, CEP nº 58706-310, no município de Patos, Estado da Paraíba.

**OUTORGADOS:** ALMIR DE ARAÚJO MEDEIROS, brasileiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.375, com endereço eletrônico [dralmirmeiros@outlook.com](mailto:dralmirmeiros@outlook.com) e DANIEL QUEIROZ DE FREITAS, brasileiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.007, com endereço eletrônico [queiroz.adv.pb@gmail.com](mailto:queiroz.adv.pb@gmail.com), ambos com escritório profissional situado à Rua Dr. Pedro Firmino, Edifício Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, mezanino, CEP nº 58700-000.

**PODERES:** pelo presente instrumento de mandado, o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", com fundamento exposto ao teor do artigo 5º, LV e artigo 113, ambos da Constituição Federal/88; inciso I, B do artigo 1º, da Lei 8.906/94 cumulados com o artigo 105 da Lei nº 13.105/15, do Código Processo Civil, podendo atuar em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive propondo contra quem de direito as ações competentes, bem como defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão. Confere autonomia postulatória para representação em recursos legais, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto, individualmente ou separadamente com o substabelecido.

Patos-PB, 25 de Julho de 2019.



**OUTORGANTE**

ISENTO DE RECONHECIMENTO DE FIRMA, FACE A REDAÇÃO DO ARTIGO 105 DO NCPC/15.

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375 / Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, Patos – PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007 / (83) 9 9618-8943  
[dralmirmeirosadv@outlook.com](mailto:dralmirmeirosadv@outlook.com) / [queiroz.adv.pb@gmail.com](mailto:queiroz.adv.pb@gmail.com)



---

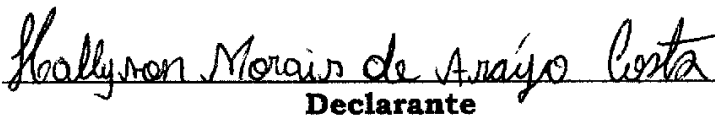
## DECLARAÇÃO

Eu, **HALYSSON MORAIS DE ARAÚJO COSTA**, brasileiro, união estável, vendedor, portador do RG sob o nº 3.727.106 2ª via SSP/PB e do CPF sob o nº 048.894.681-61, residente e domiciliado na Rua Lima Campos, s/n, bairro Vitória, CEP nº 58706-310, no município de Patos, Estado da Paraíba declaro que não possuo condição de suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Lei nº 1.060/50, me intitulo e reconheço ser pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no artigo 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Patos, 25 de Julho de 2019.

  
**Declarante**

---

Dr. Almir de Araújo Medeiros – OAB/PB nº 24.375 / Dr. Daniel Queiroz de Freitas – OAB/PB nº 25.007  
Rua Dr. Pedro Firmino; Ed. Milindra Empresarial Center, salas 01 e 02, Mezanino, Centro, município de Patos-PB  
Telefone: (83) 9 9911-2007 / (83) 9 8128-8578  
dralmirmedirosadv@outlook.com / queiroz.adv.pb@gmail.com





**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**4ª VARA DA COMARCA DE PATOS**

PROCESSO N. 0804474-49.2019.8.15.0251

**DESPACHO**

Vistos etc.

Intime-se a parte promovente, por intermédio do advogado habilitado, para juntar aos autos comprovação do requerimento administrativo de concessão do seguro DPVAT, relativo aos fatos narrados na inicial, em quinze dias, sob pena de extinção sem mérito (321, parágrafo único, do NCPC).

Patos/PB, data e assinatura eletrônicas.

**Vanessa Moura Pereira de Cavalcante**

Juíza de Direito



**PETIÇÃO DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURO DPVAT EM PDF, EM ANEXO!!!**



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE  
DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PATOS – ESTADO DA  
PARAÍBA.**

**Serás libertado pelo Direito e pela justiça**

**Lema da Campanha da Fraternidade 2019**

**(ISAÍAS 1,27)**

**HALLYSSON MORAIS DE ARAÚJO COSTA,**  
devidamente qualificado nos autos do processo em evidência, por seus  
advogados *in fine* assinados, vem, respeitosamente, perante Vossa  
Excelência, em atendimento ao Despacho retro - ID nº 22977665 –  
TEMPESTIVAMENTE, juntar comprovação do requerimento  
administrativo de concessão do seguro DPVAT, cuja juntada atende  
integralmente ao imperativo deste sério, prudente e justo juízo.

Em tempo, requer a parte Autora o natural  
prosseguimento do feito, com o consequente julgamento total do pleito  
em favor do Peticionante, por ser medida de justiça.

Nestes termos,  
pede e espera deferimento.

Patos-PB, 31 de julho de 2019.

**ALMIR DE ARAÚJO MEDEIROS**

**DANIEL QUEIROZ DE FREITAS**

OAB/PB 24.375

OAB/PB 25.007

**Deus é o melhor de mim!!!**





(/)



Buscar no site

A  
COMPANHIASEGURO  
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento)CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICASSALA DE  
IMPRESSATRABALHE  
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3190286168 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MARCOS AURELIO VIDAL CORRETAGEM DE SEGUROS EIRELI




BENEFICIÁRIO HALLYSON MORAIS DE ARAUJO COSTA

CPF/CNPJ: 04889468161

Posição em 31-07-2019 09:17:15

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

## Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/05/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/XwxbV95B29z836ZLTG62oA=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/XwxbV95B29z836ZLTG62oA=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=</a> )
26/04/2019	Exigência Documental	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/8bZ69hAztmPkKrfXgGtTU,api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/8bZ69hAztmPkKrfXgGtTU,api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=</a> )
26/04/2019	Aviso de Sinistro	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/eSIRTMo7eBRofbrg6doS9/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/eSIRTMo7eBRofbrg6doS9/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd1remSkPzCCew0PzFSYUQWI=</a> )

## Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/seguero-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>

## ACESSIBILIDADE



 (/Pages/Acessibilidade.aspx)  (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A ●

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](#)

## ACOMPANHE O PROCESSO



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

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(https://http://ksp.fhpc.huipr.org/DPVAT/official/)  
%C3%ADder-  
dpvat)

## Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

## Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)

## Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)

[www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?qclid=Cj0KCQjwuLPnBRDjARIsACDzGL2ekpyVilTflTu...](http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?qclid=Cj0KCQjwuLPnBRDjARIsACDzGL2ekpyVilTflTu...) 2/3



Assinado eletronicamente por: ALMIR DE ARAUJO MEDEIROS - 31/07/2019 09:48:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073109480089000000022429235>  
 Número do documento: 19073109480089000000022429235



31/07/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





**4ª Vara Mista de Patos**

**AV DOUTOR PEDRO FIRMINO, S/N, - até 199/200, CENTRO, PATOS - PB - CEP: 58700-071**

( )

Nº do processo: 0804474-49.2019.8.15.0251

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

### **MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)**

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda ao ao oficial de justiça, a quem este for entregue, que em cumprimento a este, intime o(a) advogado(a) para juntar aos autos comprovação do requerimento administrativo de concessão do seguro DPVAT, relativo aos fatos narrados na inicial, em quinze dias, sob pena de extinção sem mérito (321, parágrafo único, do NCPC).

Advogado: ALMIR DE ARAUJO MEDEIROS OAB: PB24375 Endereço: desconhecido Advogado: DANIEL QUEIROZ DE FREITAS OAB: PB25007 Endereço: R DOUTOR PEDRO FIRMINO, SN, CENTRO, PATOS - PB - CEP: 58700-070

PATOS, em 5 de agosto de 2019.

De ordem, MARIA DAS NEVES RUFINO DE LUCENA  
Mat.



## CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte.

PATOS

9 de setembro de 2019

MARIA DAS NEVES RUFINO DE LUCENA





**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**4ª VARA DA COMARCA DE PATOS**

Processo n. 0804474-49.2019.8.15.0251

**DESPACHO**

É de conhecimento deste magistrado que a seguradora demandada somente formaliza acordos após submissão do autor à perícia médica. Por este motivo, deixo de agendar a audiência de conciliação descrita no art. 334 do Novo CPC.

Assim, cite-se a parte ré para apresentar contestação, no prazo legal de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, *caput*).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (CPC, art. 344), ressalvados direitos indisponíveis.

Defiro a gratuidade processual à parte autora.

Cumpra-se.

Patos/PB, data e assinatura eletrônicas.

**Ramonilson Alves Gomes**  
Juiz de Direito  
em substituição

