



Número: **0800890-22.2018.8.15.0311**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Princesa Isabel**

Última distribuição : **18/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
COSME BARREIRO DE OLIVEIRA (AUTOR)	THALITA PIMENTEL DE SOUSA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
16023 296	17/08/2018 18:02	Petição Inicial e QUESITOS	Petição Inicial
16023 480	17/08/2018 18:02	Procuração e docs-otimizado 1	Outros Documentos
16023 492	17/08/2018 18:02	docs-otimizado 2	Outros Documentos
16023 494	17/08/2018 18:02	docs-otimizado 3	Outros Documentos
16023 498	17/08/2018 18:02	carta de indeferimento	Outros Documentos
16035 226	20/08/2018 16:32	Despacho	Despacho
20466 498	10/04/2019 17:17	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
20466 516	10/04/2019 17:17	AR - PROC. 0800890-22.2018 - 0800409-59.2018 - 0800419-06.2018	Aviso de Recebimento
21816 082	06/06/2019 16:44	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
21928 649	19/06/2019 09:30	Decisão	Decisão
24045 771	02/09/2019 15:27	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
24045 780	02/09/2019 15:28	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
26121 952	11/11/2019 18:18	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
26121 963	11/11/2019 18:20	Expediente	Expediente
27283 380	30/12/2019 22:33	Laudo Pericial	Laudo Pericial
27283 381	30/12/2019 22:33	LAUDO DE EXAME PERICIAL-0800890-22.2018	Laudo Pericial
27505 159	16/01/2020 16:34	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
27505 180	16/01/2020 16:38	Expediente	Expediente

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DE PRINCESA ISABEL - PARAIBA**

COSME BARREIRO DE OLIVEIRA, brasileiro, agricultor, casado, portador do documento RG de nº 92775 SSP/PB e CPF de nº 910.215.374-20, com endereço na Rua Luiz de Souza Primo, s/nº, Casa, no município de Manaíra/PB, CEP 58.995-000, Estado da Paraíba, 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 **ACÇÃO 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:

PRELIMINARMENTE:

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.

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 5º, 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.

DOS FATOS

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte Autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 14/02/2015, o que lhe causou, **ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES, ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES (Politraumatismo em membros superiores)**, como demonstra a documentação médica em anexo.

Autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº 31602526870. Em 16 de maio de 2016, foi gerado número do sinistro por parte da seguradora Líder, obtendo COMO RESPOSTA A NEGATIVA DA SEGURADORA, conforme carta de indeferimento em anexo, devendo ser pago à parte autora o direito de R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS).



Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois esta documentalmente provada a lesão sofrida e a sua extensão. Outrossim, **o pagamento administrativo vale confissão tácita dos fatos e do direito** do requerente face ao Seguro, relevante assim o **nexo causal do conflito**.

DO DIREITO

DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT

A questão vertente 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, havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a 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 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, 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).

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 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 art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente**, 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 art. 320 CPC devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para 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.

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 Seguradoras, 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 rol 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 Nacional de Seguros Privados (CNSP) e revigorado pela Lei nº 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 7º e 27 das Leis nºs. 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-los presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC – AC 47.951 – 4º 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 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 nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 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 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, a Promovente junta a 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, 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 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 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.

DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento de R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA 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 autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei nº. 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.



E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária, a partir do evento danoso, ou seja, **14/02/2015**, bem como, a condenação da demandada no pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.

REQUERIMENTOS FINAIS

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 art. 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 art. 319, inc. "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 de R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS).



Nestes Termos,

Pede deferimento.

PATOS – PB, 25 de junho de 2018

THALITA PIMENTEL DE SOUSA

OAB/PB 23.687

QUESITOS DA PARTE AUTORA:

A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?

Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?

Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?

Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?

Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?

A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?

Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.



PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

OUTORGANTE(S):

Nome: Cosme Barreiro de Oliveira,
Identidade: 92475.55P1PG, CPF: 910.215.374-20.
endereço: Rua Tez 101 Salgar Primeiro, n.º,
casa, município Marana PB, CEP: 58.995-000
Tel: (83) 9 9934-6952; (83) 9 9938-6717

OUTORGADO(S):

OUTORGADOS: THALITA PIMENTEL DE SOUSA, brasileira, inscrita na OAB/PB sob o número 23.687, com endereço profissional na Av. Bossuet Wanderley, 916, Patos-PB.(83) 9 9651-8077 e DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO, brasileiro, acadêmico de Direito, CPF: 041.095.504-32, com escritório localizado na Rua Titico Gomes, 405, Belo Horizonte, Patos/PB;

PODERES:

A quem confere(m) amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad juditia", para representá-lo (la) e defender os interesses e Direitos do (a) OUTORGANTE (s) nas Ações e Processos em seus nomes, notadamente, na presente ação até sentença, onde se apresentar como autores, réus, assistentes, em qualquer instância judicial e ou nas extrajudiciais, podendo variar ações, recorrer, requerer e habilitar-se em seu nome e por conta, tomar vistas em outros processos, transferir, modificar e/ou extinguir direitos, desistir, transigir, efetuar e assinar acordos e cessões de crédito, renunciar, ajuizar ações, representá-lo (la) em audiência de conciliação e julgamento, dar e receber alvarás como se presente fosse, nos termos do art. 477 e 488, do CPC, bem como, praticar todos os atos inerentes ao bom desempenho do presente mandato, podendo, ainda, praticar todos os atos "ad negotia" de interesse do OUTORGANTE(s), agindo para tanto em conjunto ou separadamente, podendo substabelecer os poderes que lhes foram outorgados especialmente, na pessoa de outro profissional, com ou sem reservas, tudo com o fim de levar a bom termo seus interesses, em especial para representar o outorgante no requerimento do seguro DPVAT. E dando tudo por bom, firme e valioso firma a presente procuração.

DECLARAÇÃO

HIPÓSSUFICIÊNCIA:

DE Declararam para fins de Direito, sob as penas da Lei nº. 1.060/50, que não possui condições de arcar com as custas processuais, sem comprometer o próprio sustento e de sua família.

AUTORIZAÇÃO:

Custas e despesas processuais ficam à cargo do(a) Outorgante. Válido como contrato entre as partes. Fica estipulado os honorários contratuais em 30% sob todos os valores líquidos recebidos em caso de sucesso na demanda. Os documentos foram apresentados digitalizados e não em originais, não tendo responsabilidade o outorgado sobre os documentos do outorgante.

Marana (PB), 02 de julho de 2018.

Cosme Barreiro de Oliveira
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, Eromo Barreiro de Oliveira,
DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Honolulu, 01 de julho de 2018.

Eromo Barreiro de Oliveira

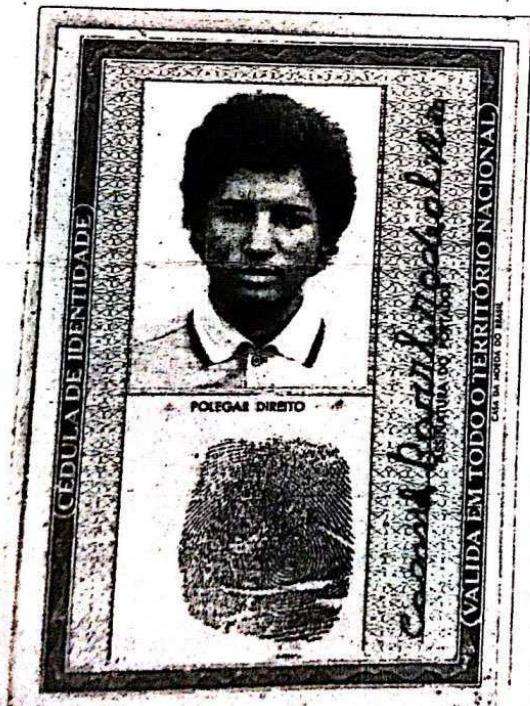
Scanned with CamScanner





<p style="text-align: center;">ESTE CARTAO È DOCUMENTO COMPROVATORIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DA PESSOA FÍSICA - C.R.P.F. DE AUSPICATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS.</p> <p style="text-align: center;">PARA OVALOR ORIENTACAO DE NATUREZA TRIBUTARIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DO DEPARTAMENTO FEDERAL.</p> <p style="text-align: right;">SALVADO EM AGENTE EMISSOR</p>	
07 / 10 / 91	
<p>BANCO DO NORDESTE</p> <p>DO BRASIL S.A.</p> <p>L 0430104-8</p> <p>Fronteira FORTEADO Leste</p> <p>Ch. SP serv. Portaria</p> <p></p>	
<p>ADVERTENCIAL E ASSINATURA DO FUNCIONARIO RESPONSAVEL PELA EMISSAO</p> <p>APROVADO POR INSTRUCAO AUTOMATICA DO DIF</p>	

**Assessoria
SEGURÓ DPVAT**
FONE:(83) 3421-8003
Deair Querroz
ACADEMICO DE DIREITO



SOCIETADE DE SOCORRO PREFEITURA MUNICIPAL	
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	
CIC	
Nº DE INSCRIÇÃO 910219374 20	
NOME COMPLETO COSME BARREIRO DA OLIVEIRA	
NASCIMENTO 26.03.62	S. JUANA
PRAIA GRANDE SONHAR COM A APRIMORAMENTO PELO DOCUMENTO DE IDENTIDADE	

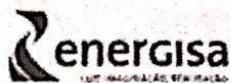


DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal

Documento não é segunda via da conta.

Basta para simples pagamento da nota fiscal contra de energia elétrica - N° 001.272.143



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-090
CNPJ 09.985.183/0001-40 Insc Est. 19.815.823-6

DADOS DO CLIENTE

MARIA DO CARMO DE FREITAS
RUA LUIZ DE SOUZA PRIMO S/N CASA
MANAIRA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1523903-1

REFERÊNCIA

NOV/2017

APRESENTAÇÃO

28/11/2017

CONSUMO

24

VENCIMENTO

05/12/2017

TOTAL A PAGAR

R\$ 17,58

Acesse: www.energisa.com.br



DESTINATÁRIO

MARIA DO CARMO DE FREITAS

Roteiro: 16-169-450-6185

83630000000-4 17580054000-7 15239032017-3 11000169019-4



VENCIMENTO

05/12/2017

TOTAL A PAGAR

R\$ 17,58

MATRÍCULA

1523903-2017-11-0



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: THALITA PIMENTEL DE SOUSA - 17/08/2018 18:01:56

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081718002574500000015620055>

Número do documento: 18081718002574500000015620055

Num. 16023480 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
16º AISPC DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Livro de Registro de Ocorrências desta Delegacia, nº 002/2015, encontrei uma Ocorrência Policial Nº 481/2015, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos 09 dias do mês de SETEMBRO do ano de DOIS MIL E QUINZE, nesta cidade de Princesa Isabel/PB, no Cartório desta Delegacia, sob a responsabilidade da Autoridade Policial, Dr. Darcinaura Alves de Assis, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado. Ai por volta das 09h00min compareceu **COSMO BARREIRO DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, agricultor, nascido aos 26.03.1962, com 53 anos de idade, filho de João de Freitas Oliveira e de Maria Barreiro dos Santos, RG Nº 792.775 – SSP/PB, residente na Rua Luiz de Sousa Primo, s/n, centro, Manaíra/PB, a fim de prestar a seguinte ocorrência: QUE no dia de 14 (quatorze) de fevereiro do corrente ano, encontrava-se trafegando na garupa de uma motocicleta, conduzida por LEANDRO ALVES DE FREITAS, quando nas proximidades do Sítio Catolé, rodovia que liga a cidade de Manaíra a Santana de Mangueira, o condutor perdeu o controle da moto em uma curva e veio a cair no chão; QUE o noticiante encontrava-se na garupa da motocicleta de PLACA MOI 9004/PB, chassi 9C2JC30708R249660, cor PRETA, MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN, em nome de Cirlândia Viturino da Silva; QUE fora socorrido pelo Samu e levado para o HRPI, mas que devido aos ferimentos fora levado para o Hospital de Trauma de Campina Grande/PB. O referido é verdade, Dou fé. Termo de Responsabilidade: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

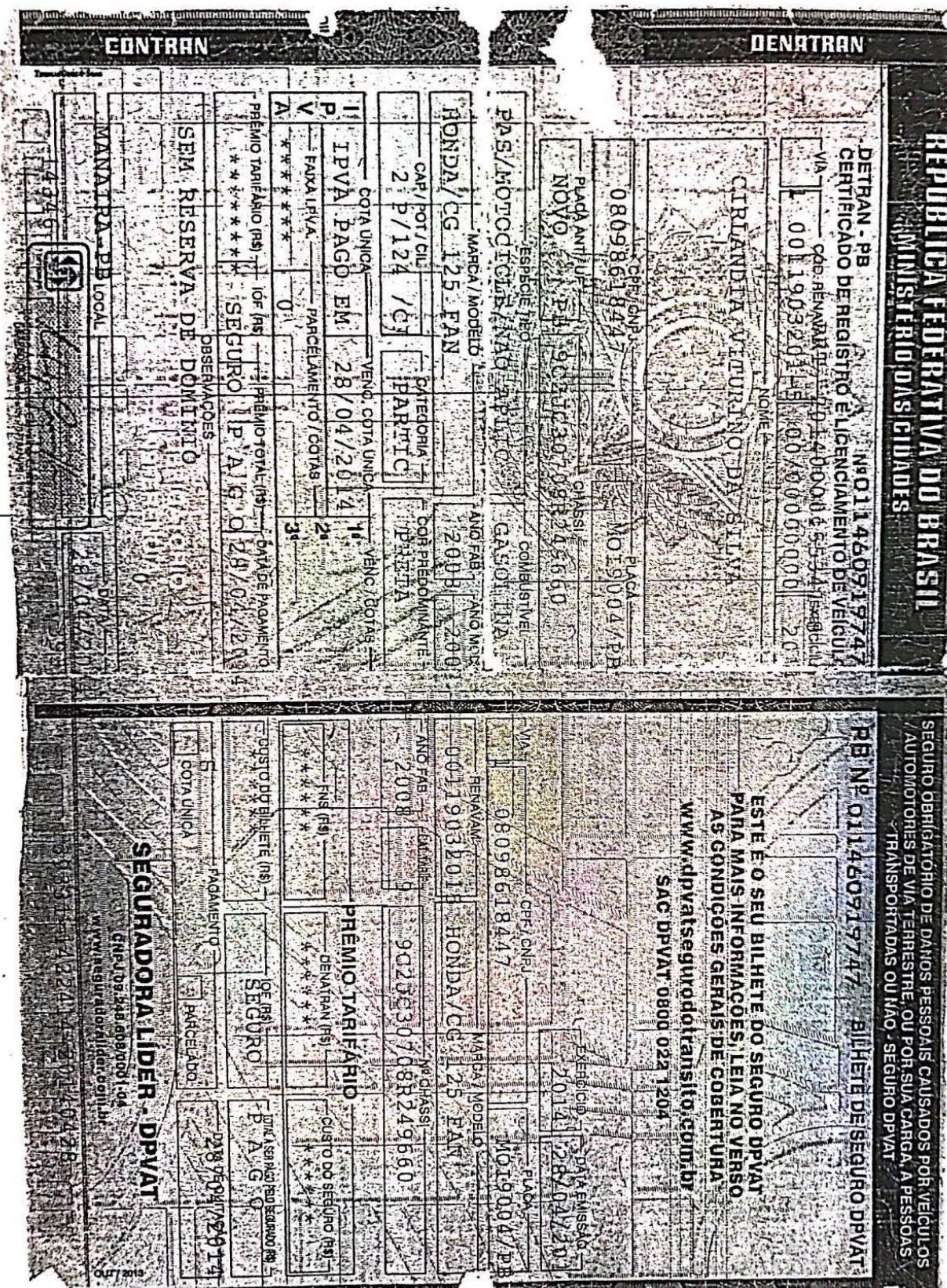
Notificante: Cosmo Barreiro de Oliveira

160.004-4



Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, CIRLANDIA VITORINO DA SILVA ALVES,
RG nº 3432321, data de expedição 08/08/2006
Órgão SSPPB, portador do CPF nº 080 986 184-47, com
domicílio na cidade de MANAÍRA, no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
PROFESSORA MARIA VILMA ROSA SIMÃO, nº 177,
complemento MANAÍRA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima EDSON BARREIRO DE OLIVEIRA, cujo o condutor era
LEANDRO ALVES DE FREITAS.

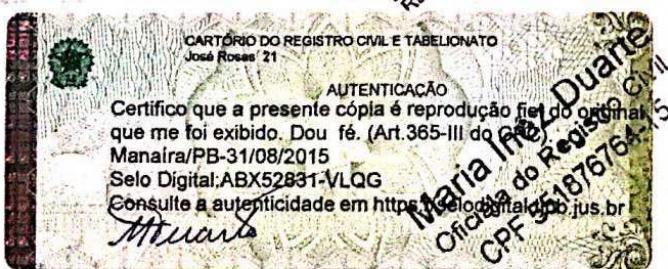
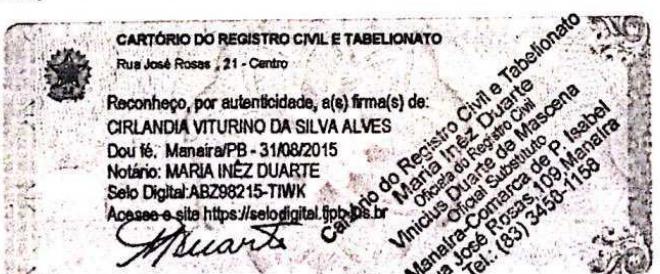
Veículo: HONDA CB 125 FAN
Modelo: 2008
Ano: 2008
Placa: M 01 9004
Chassi: 9C2 JE30708E249660
Data do Acidente: 13/02/2015
Local e Data: _____

Cirlandia Vitorino da Silva Alves

Assinatura do Declarante
(Com reconhecimento de firma por autenticidade ou verdadeira)

Leandro Alves de Freitas

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)
(Sem reconhecimento de firma)



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: THALITA PIMENTEL DE SOUSA - 17/08/2018 18:02:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081718005368400000015620067>
Número do documento: 18081718005368400000015620067

Num. 16023492 - Pág. 2

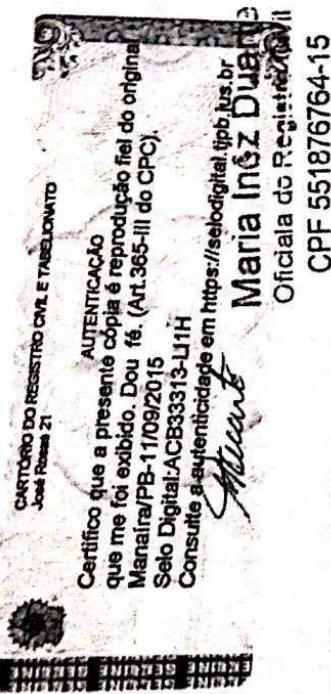
GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE PRINCESA ISABEL

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que a ficha original do (a) paciente **COSMO BARREIRO DE OLIVEIRA**, portador (a) do RG de Nº **7.927.75 SDS-PB**, encontra-se em nossos arquivos.

Ficha de Atendimento Ambulatorial, Mês: **FEVEREIRO/2015**.



Princesa Isabel – PB, 04/09/2015.

RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO
DIRETOR GERAL
MAT. 152.713-4

ALAMEDA DAS ACÁCIAS, N° 1444 –
ALTO DO CASCATEL - PRINCESA ISABEL - PB



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: THALITA PIMENTEL DE SOUSA - 17/08/2018 18:02:01
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18081718005368400000015620067
Número do documento: 18081718005368400000015620067

Num. 16023492 - Pág. 3

de férias

 HOSPITAL - REGIONAL ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE Dep. José Pereira Lima PRINCESA ISABEL-PB		FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
COD.UNID. 2512309 NOME: HOSPITAL REGIONAL PRINCESA ISABEL ENDEREÇO: ALAMEDA DAS ACACIAS, 1444 ALTO CASCABEL CIDADE: PRINCESA ISABEL ESTADO: PARAÍBA UF: 25		CNPJ: 08.778.266/0039-33	
Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)			
Paciente: COSMO BARREIRO DE OLIVEIRA Mae: MARIA BARREIRO DOS SANTOS Nascimento: 26/03/1962 Idade: 52 Cor: PARDA Profissao: AGRICULTOR(A) Endereço: RUA PROFESSORA MARIA VIMA COSMO SIMAO Num.: Bairro: MATADOURO Fone: (83)9960-3073 Cidade: MANAIARA - PB - 58995-000 - 2509008 CNS: 708-3037-9211-6775 CPF: 140.420.121-18 Data / Hora: 14/02/2015 16:35:18 Ficha Número: 34418		Sexo: M <input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO <input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS	
PROcedimento Descrição Traficante			
Diagnóstico Polihistaminose			
CID-10 I MEDICAÇÃO X 1. PRESCRITA X 2. APlicada ENCARMINHAMENTO OBSERVAÇÃO OUTRO HOSPITAL RESIDÊNCIA ÓBITO INTERNAÇÃO OUTROS			
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO 1- 0 3 0 . 1 0 6 0 0 6 1 2- 3-			
Ass. dos Revisores e Assistentes - carimbos Dr. JOSE BATISTA DA SILVA - 2045 - 705-0018-2258-9355 CPF: 000-000-000-00 Médico / Crm / Cns: 274-72 JOSE BATISTA DA SILVA - 2045 - 705-0018-2258-9355 CB 225 ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL Poligrafo Dm			
Confirma autenticidade do documento ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - c Verônica Violante Rodrigues CPF: 440.481.664-68 SUS: 15.533-5345			

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi apresentado, em testemunha da verdade.
 Princesa Isabel-PB 09/02/2015 03:53:43
 Marta Rodrigues dos Santos - Substituto
 [2015-004431] EMOLIR 1,94 FARFERR 0,23 FEIJÃO 0,46
 SELO DIGITAL: ACK29417-1272
 Confira a autenticidade em <http://selodigital.tjpb.jus.br>

Oficial da Registratura Civil
 Maria Inez Duarte
 14/02/2015
 1144-11

que me foi exhibido Doc. 16. (Art. 365, III do CPC)
 Manaiara-PB-17/02/2015
 Seu Digital: ACK833312-X4SS
 Consulte a autenticidade em <http://selodigital.tjpb.jus.br>

Scanned with CamScanner





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



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: USB15

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DATA <u>14.08.15</u>	OCORRÊNCIA N° <u>056</u>	PACIENTE / USUÁRIO <u>Homem Barreiro</u>	IDADE <u>52 anos</u>	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
LOCAL DA OCORRÊNCIA <u>Ribeira Tap das Pachovas</u>	BARRA <u>Zona Rural</u>	MÉDICO REGULADOR <u>Dr. Wellington</u>		
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE/BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTAN <input type="checkbox"/> SITRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:				
CITA: <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 type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRÉSSAO	<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	

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: HTCG

RESPONSÁVEL: X Dr. Jair C. de Souza Filho FUNÇÃO: _____

MOTIVO DE TRANSPORTE

APOIO DIAGNÓSTICO SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE TRANSFERÊNCIA SIMP.

OUTRO: _____

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: _____

RESPONSÁVEL: _____ FUNÇÃO: _____

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

DADOS VITAIS

WAA: LIVRE OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: >30ipm <30ipm / PULSO RADIAL: Presente Ausente / PAS: >

PA: 180x90 FC: 62 TEMP: _____ °C - GLICEMIA: _____ mg/dl - E. Com a: _____ SpO2s/O2: 94%

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

- Ansiedade Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída Comunicação Verbal Prejudicada Confusão Aguda Desambulação Prejudicada Débito Cardíaca Diminuído Desobstrução Ineficaz das VVAAs Disreflexia Autônoma Dor Aguda Hipertermia Hipotermia Integridade da Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Medo Intolerância a Alimentação Mucosa Oral Prejudicada Padrão Respiratório Ineficaz Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz Perfusion Tissular Cardiopulmonar Ineficaz Perfusion-Tissular-Gastrintestinal-Ineficaz Perfusion-Tissular Renal Ineficaz Termoregulação In-eficaz Troca de Gases Prejudicada Ventilação Espontânea Prejudicada Volume de Líquidos Deficientes Volume Excessivo de Líquidos Náusea Relação Urinária Percepção Sensorial Perturbada Intereração Social Prejudicada Incontinência Intestinal Eliminação Urinária Prejudicada Constipação Outros _____

INTERVENÇÕES

Imobilização, curativos

EVALUAÇÃO DO ENFERMEIRO:

Paciente do sexo masculino 52 anos, consciente, orientado, fз uso de bebida alcoólica, com corte contuso no MSD, e suspeita de TCE. Centro encaminha para HTCG, para avaliação de lesões.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E TABELOVATO
José Ribeiro 21

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original
que me foi exibido. Dou fe. (Art. 365-III do CPC).
Manára/PB-11/09/2015
Selo Digital:ACB33310-WFAN
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Scanned with CamScanner

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

E.C.G.

NORMAL ALTERADO NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO

AGITAÇÃO SONOLÉNCIA COMA CONVULSÃO OTORRAGIA RIGIDEZ MIDRÍASE

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

ABORTAMENTO HEMORRAGIA VAGINAL NORMAL _____ SEMANAS TRABALHO DE PARTO

OUTROS: _____

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

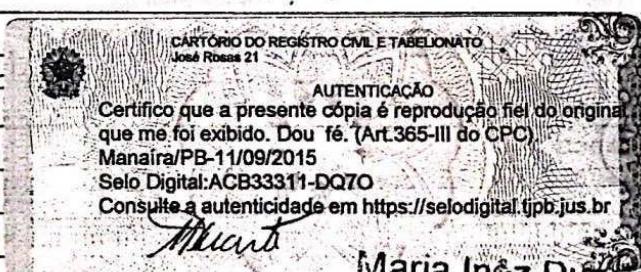
DIAGNÓSTICOS

PROCEDIMENTOS

DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS INTUBAÇÃO NASO/OROTRAQUEAL CÂNULA OROFARÍNGEA CRICOTIREIDOSTOMIA
 VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") RESPIRADOR INALAÇÃO DE OXIGÊNIO (O₂) DRENAGEM TORÁCICA
 MASSAGEM CARDIACA EXTERNA DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO CONTROLE DE HEMORRAGIA CURATIVO
 PUNÇÃO VENOSA SONDA GÁSTRICA SONDA VESICAL SEDAÇÃO IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS COLAR CERVICAL
 TALAS/TRAÇÃO OROTRAQUEAL OUTROS: _____

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIAS (MÉDICO)



ENCAMINHAMENTO

LIBERADO APÓS ATENDIMENTO RECUSA O ATENDIMENTO ÓBITO NO LOCAL ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO CIVIL
 ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

DECÚBITO DORSAL DECÚBITO LATERAL DECÚBITO VENTRAL SENTADO ELEVAÇÃO DE CABECEIRA (CABEÇA)

RECUSA

NOME: _____ R.G.: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO: Dr. Willamy CRM: _____ MAT.: _____

ENFERMEIRO(A): Fernanda Alca COREN: 394233 MAT.: _____

AUX./TÉCNICO DE ENFERM.: Eveline COREN: _____ MAT.: _____

CONDUTOR: Geralino MAT.: _____

Scanned with CamScanner



Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



</Pages/Acessibilidade.aspx>



</Pages/Atalhos-de-MO-PEDIR-INDENIZACAO-Tecleido.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 3160252687 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA COSME BARREIRO DE OLIVEIRA
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO MBM SEGURADORA S/A #772

BENEFICIÁRIO COSME BARREIRO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 91021537420

Posição em 04-12-2017 16:08:39

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

PAGUE SEGURO

[Como Pagar \(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](#)

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

[Informações Gerais
\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)

ACOMPANHE O PROCESSO

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

ASSINE NOSSA NEWSLETTER

Nome

Scanned with CamScanner



Seguradora Líder • DPVAT

Rio de Janeiro, 28 de Novembro de 2016

Carta nº: 10091080

A/C: COSME BARREIRO DE OLIVEIRA

Sinistro: 3160252687 ASL-0851433/16
Vitima: COSME BARREIRO DE OLIVEIRA
Data Acidente: 14/02/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: EMMANOELA SATURMINA PEREIRA VASCONCELOS DE S ARAUJO

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Princesa Isabel**

DESPACHO

Vistos etc,

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800890-22.2018.8.15.031

Defiro o pedido de Justiça Gratuita, visto que preenchidos nos autos os requisitos formais exigidos pelo art. 98 do NCPC.

Em que pese a matéria discutida nos presentes autos admitir a autocomposição, verifica-se que a parte promovida, em demandas dessa natureza, só propõe eventual acordo após a realização de perícia judicial, de modo que se afigura desnecessária, desaconselhável e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional a designação de audiência inicial de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização. Nada impede, por sua vez, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar de eventual audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação (art. 3, §3, c/c art. 159, V, do NCPC).

Cite-se a parte promovida para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

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

INTIMEM-SE E CUMPRA-SE.

Princesa Isabel/PB, 20 de agosto de 2017.

Maria Eduarda Borges Araújo



Assinado eletronicamente por: MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO - 20/08/2018 16:32:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082016322958600000015631571>
Número do documento: 18082016322958600000015631571

Num. 16035226 - Pág. 1

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO - 20/08/2018 16:32:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082016322958600000015631571>
Número do documento: 18082016322958600000015631571

Num. 16035226 - Pág. 2

ar



Assinado eletronicamente por: OLIVIA CLEY FERREIRA DE SOUSA - 10/04/2019 17:17:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041017175226000000019908816>
Número do documento: 19041017175226000000019908816

Num. 20466498 - Pág. 1

AR

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

A. Souza, Rivaldo dos Santos - 210
ENDERÉS / ADRESSE

Qdo. São Paulo Santos, S.º Nardon, Ceará
CEP / CODE POSTAL CIDADE / LOCALITE

20091-005 Rua de Encantado, 113
DATA DE ENTREGA / DATE DE LIVRAGE

2020-02-20 2019, 3, 15, 0800 409-89-
pjz - 0800-459-06-2018.

NATUREZA DO ENVOI / MATURE DE L'ENVOI

PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

EMS

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / N° DÉPARTEMENTAL DU RECEPTEUR

RUBRICA E MAT. DE ENTREGA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DE L'ABSENCE DU RECEPTEUR

J. Cley Ferreira
Cleia Oliveira

RASILEIRA DE CORREIOS E FILHOS
11 MAR 2019

ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

75240203-0

FC0463 / 16

114 x 186

AVISO DE RECEBIMENTO	AR
Correios	
Brasil	
AVIS CN07	2019
DATA DE POSTAGEM / DATA DE DÉPÔT	
UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT	PB

JR 322621305BR
 (CÓDIGO DE BARRAS OU Nº DE REGISTRO DO OBJETO)

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON	
FÓRUM Antonio Nominando DÍNIZ /	ADV. ANTONIO NOMINANDO DINIZ /
Comarca de Princesa Isabel - PB.	
Rua: São Roque - S/Nº	

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR	
Comarca de Princesa Isabel	
RECEBIDO	02/04/2019
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE POUR LA RETOUR	CARTÓRIO DA 2 ^a VARA
ANEXOS	Forum Antonio Nominando Diniz
CIDADE / LOCALITÉ	Rua São Roque, s/nº - Bairro Maia
CEP:	58.755-000
UF	BRASIL
Princesa Isabel - PB	



CERTIDÃO

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

PRINCESA ISABEL

6 de junho de 2019

OLIVIA CLEY FERREIRA DE SOUSA



Assinado eletronicamente por: OLIVIA CLEY FERREIRA DE SOUSA - 06/06/2019 16:44:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060616445100700000021190748>
Número do documento: 19060616445100700000021190748

Num. 21816082 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800890-22.2018.8.15.0311

DECISÃO

Vistos etc.,

Tendo em vista a regular citação da parte ré, sem que tenha havido a competente defesa no prazo legal, decreto sua revelia, consoante termos do art. 344 do CPC.

1. Tendo em vista a imprescindibilidade da realização de perícia para o deslinde da controvérsia, **NOMEIO**, desde já, a Dra. **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, médica previamente cadastrada perante o TJPB, cujos dados estão disponíveis na escrivania, para a realização do exame, independentemente de compromisso.
2. Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais).
3. Comunique-se o(a) perito(a) acerca da sua nomeação, por e-mail, requisitando desde já, data e horário para realização de perícia no Fórum de Princesa Isabel/PB. Com a informação intime-se a parte autora para, no dia e hora indicados, comparecer a esta unidade judicial para fins de realização da perícia médica.
4. Cientifique-se o perito, informando-lhe de que deverá responder aos quesitos contidos nos autos, além dos seguintes quesitos do Juízo: a) Há lesão ou fratura nos membros superiores que causem debilidade no autor? b) As lesões comprometem as funções dos referidos membros? c) Qual o grau de debilidade provocada pelas lesões identificadas? d) As lesões porventura identificadas são compatíveis com sequelas decorrentes de acidentes como o narrado nos autos?
5. Intimem-se as partes, cientificando a parte acionada de que deverá arcar com os honorários periciais, a serem pagos em até 10 (dez) dias após a realização da perícia, nos termos do Convênio 015/2014, firmado com o Tribunal de Justiça.
6. As partes poderão indicar assistente técnico e arguir impedimento ou suspeição do perito, se for o caso, no prazo legal.
7. Após a apresentação do laudo pericial, adotem-se as providências necessárias ao pagamento do perito e intimem-se as partes para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre o laudo e, em seguida, venham os autos conclusos.

Cumpre-se com os expedientes necessários.

Princesa Isabel, data e assinatura eletrônicas.

Substituição

Juíza de Direito em



Assinado eletronicamente por: ANNA MARIA DO SOCORRO HILARIO LACERDA FELINTO - 19/06/2019 09:30:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061909305739900000021296270>
Número do documento: 19061909305739900000021296270

Num. 21928649 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANNA MARIA DO SOCORRO HILARIO LACERDA FELINTO - 19/06/2019 09:30:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061909305739900000021296270>
Número do documento: 19061909305739900000021296270

Num. 21928649 - Pág. 2

Certifico que fica agendado o **dia 04/12/2019, às 10h30**, no Tribunal de Júri da Comarca de Princesa Isabel-PB, para realização da perícia médica a ser realizada com a Dra. Rosana Bezerra de Paiva, perita do TJPB, motivo pelo qual **INTIMO** desde já as partes para comparecimento, devendo inclusive a parte autora levar consigo todos os exames e laudos que possuir em relação a presente ação.

Certifico finalmente que desde já, **INTIMO o(s) promovido(s)** para pagamento antecipado das despesas dos honorários no valor de R\$ 200,00, conforme convênio firmado com o TJPB, no prazo de 15 (quinze) dias.



Certifico que fica agendado o **dia 04/12/2019, às 10h30**, no Tribunal de Júri da Comarca de Princesa Isabel-PB, para realização da perícia médica a ser realizada com a Dra. Rosana Bezerra de Paiva, perita do TJPB, motivo pelo qual **INTIMO** desde já as partes para comparecimento, devendo inclusive a parte autora levar consigo todos os exames e laudos que possuir em relação a presente ação.

Certifico finalmente que desde já, **INTIMO o(s) promovido(s)** para pagamento antecipado das despesas dos honorários no valor de R\$ 200,00, conforme convênio firmado com o TJPB, no prazo de 15 (quinze) dias.





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA**

1ª Vara Mista de Princesa Isabel

Rua São Roque, S/N, Centro, PRINCESA ISABEL - PB - CEP: 58755-000

ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)

Nº DO PROCESSO: 0800890-22.2018.8.15.0311

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: COSME BARREIRO DE OLIVEIRA

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

De acordo com as prescrições do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, e nos termos das Resoluções do Tribunal Pleno ns. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30/2019, **INTIMO** as partes, por seus advogados, quanto a conclusão do procedimento de redistribuição dos presentes autos, prazo de 05 (cinco) dias, para os fins previstos nos arts. 3º e 4º, conforme o caso, dos referidos normativos legais.

PRINCESA ISABEL, 11 de novembro de 2019.

LINDINALVA XAVIER DOS SANTOS
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: LINDINALVA XAVIER DOS SANTOS - 11/11/2019 18:18:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111118185205300000025238155>
Número do documento: 19111118185205300000025238155

Num. 26121952 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA**

1ª Vara Mista de Princesa Isabel

Rua São Roque, S/N, Centro, PRINCESA ISABEL - PB - CEP: 58755-000

ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)

Nº DO PROCESSO: 0800890-22.2018.8.15.0311

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: COSME BARREIRO DE OLIVEIRA

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

De acordo com as prescrições do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, e nos termos das Resoluções do Tribunal Pleno ns. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30/2019, **INTIMO** as partes, por seus advogados, quanto a conclusão do procedimento de redistribuição dos presentes autos, prazo de 05 (cinco) dias, para os fins previstos nos arts. 3º e 4º, conforme o caso, dos referidos normativos legais.

PRINCESA ISABEL, 11 de novembro de 2019.

LINDINALVA XAVIER DOS SANTOS
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: LINDINALVA XAVIER DOS SANTOS - 11/11/2019 18:18:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111118185205300000025238155>
Número do documento: 19111118185205300000025238155

Num. 26121963 - Pág. 1

EM ANEXO LAUDO PERICIAL



Assinado eletronicamente por: LINDINALVA XAVIER DOS SANTOS - 30/12/2019 22:33:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123022335316400000026333896>
Número do documento: 19123022335316400000026333896

Num. 27283380 - Pág. 1



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

1^a VARA MISTA DE PRINCESA IZABEL

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0800890-22.2018.8.15.0311

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): COSME BARREIRO DE OLIVEIRA

PROMOVIDO: DPVAT

ESPECIALIDADE: PERÍCIA MÉDICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

Sim Não Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

Dr. Tiago Martins Fornaguera
Ortopedia e Clínica do João
CRM-PB 808 / CRM-PE 24411
TEOT 14830

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);



Resp. : CRÂNIO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Resp. : Paciente, com história de acidente automobilístico no dia 14/02/2015, na cidade de Manaira-PB, foi diagnosticado com trauma cranoencefálico. Foi encaminhado para a cidade de Campina Grande-PB devido ao rebaixamento do nível de consciência. Permaneceu por um período de 2 dias em ambiente hospitalar.

III) Há Indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

Sim Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Resp.: Não se aplica.

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) disfunções apenas temporárias
- b) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Resp.:

Exame neurológico:

Apresenta perda de memória retrógrada de forma residual, cefaleia diária, alterações cognitivas residuais. apresenta ainda déficit de atenção de residual. Distúrbios do sono, com necessidade de indutores do sono.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

Sim, em que prazo:
 Não



Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(es) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

2ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa



Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Princesa Izabel – PB , 04 de DEZEMBRO de 2019

**Tiago Martins Formiga
CRM 8085/ PB /Médico Perito**

Dr. Tiago Martins Formiga
Ortopedia e Cirurgia do Jogo
CRM-PB 8085 - CRM-PE 27
TEOT 14830

Dr. Tiago Martins Formiga
Ortopedia e Cirurgia do Jogo
CRM-PB 8085 - CRM-PE 24411
TEOT 14830



Certifico que em cumprimento a decisão ID 21928649, tendo em vista a juntada do Laudo pericial, procedo a intimação das partes para se manifestarem sobre o laudo no prazo de 05 dias, bem como a intimação da promovida para depositar os honorários periciais..

Certifico que em cumprimento a decisão ID 21928649, tendo em vista a juntada do Laudo pericial, procedo a intimação das partes para se manifestarem sobre o laudo no prazo de 05 dias, bem como a intimação da promovida para depositar os honorários periciais..