

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA DA
COMARCA DE SAPE/PB



0000132-24.2016.815.0351



26.01.16 12.05
[Signature]

Jose Cezario Soares de Freitas, brasileiro, solteiro, ajudante, portador do CPF nº 701.040.474-70, cédula de Identidade RG nº 3.979.065 – SSP/PB, domiciliada na Rua Antonio Nunes de Assis, 76, Centro, Sapé, Paraíba, por seu bastante procurador e advogado “in fine” assinado, legalmente constituído na forma definida pela procuração Adjudicia, em anexo, onde recebe citações e intimações, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através do Procedimento Sumário, art. 275, do Código de Processo Civil, e com fulcro na Lei nº 6.194/74, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Requer à V. Ex^a. seja deferido o benefício da Gratuidade de Justiça, com embasamento na lei 1.060/50, com alterações introduzidas pela lei 7.510/86, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

DOS FATOS

O Autor foi vítima de acidente de trânsito em 02/11/2014, Sapé/PB, sofrendo lesões corporais, conforme Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia Civil.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, tais como: **Fratura Radio Digital, conforme laudo médico acostado a exordial.**

DO DIREITO

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

Em conformidade com o art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

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

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

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

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

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

04
APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA -
DPVAT INDENIZAÇÃO POR MORTE BOLETIM DE
OCORRÊNCIA IRRELEVÂNCIA JUNTADA DE DOCUMENTO
HÁBIL A DEMONSTRAR A EXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL
ENTRE O ACIDENTE E O DANO ALEGADA CARÊNCIA DE
AÇÃO AFASTADA CORREÇÃO MONETÁRIA TERMO A
QUO EDIÇÃO DA MP Nº 340 /2006 MERA RECOMPOSIÇÃO
DA MOEDA EM RAZÃO DA DEPRECIÇÃO INFLACIONÁRIA
RECURSO DESPROVIDO. (TJPR - 8771997 PR 877199-7
(Acórdão) TJPR).

EMENTA: SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT INDENIZAÇÃO
POR MORTE CORREÇÃO MONETÁRIA QUE DEVE TER O
SEU TERMO INICIAL DE INCIDENCIA A PARTIR DA DATA
DO ÓBITO VERBA INDENIZATORIA QUE DEVE SER FIXADA
COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO EM VIGOR NA DATA DO
FALECIMENTO DA VÍTIMA RECURSOS IMPROVIDOS.
(TJSP - Apelação APL 9196426172009826 SP 9196426-
17.2009.8.26.0000).

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do
referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante
do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP. Vejamos o seguinte
julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA
FINALIDADE DO VEICULO. IRRELEVANCIA. Qualquer
seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro
obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a
finalidade a que se destina, defeso torna-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).

f

05
+
Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

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

DO PEDIDO

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

A citação do requerido, para que compareça à audiência previamente designada, (artigo 277-CPC), apresentando defesa caso queira, sob pena de revelia, prosseguindo-se nos ulteriores termos de Direito, para no final ser a ação julgada procedente com a condenação do requerido ao pagamento do Seguro Obrigatório (DPVAT), no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), acrescidos de juros de mora, atualização monetária, custas processuais e honorários de advogado na base usual de 20% sobre o valor total do débito e demais cominações legais.

f.



Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente de pessoa pobre nos termos da Lei nº. 1060/50.

Protesta provar o alegado através de todos os meios de prova em Direito admitido, especialmente pelos documentos inclusos, e prova testemunhal.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,

Pede e Espera DEFERIMENTO.

Sapé, 20 de Janeiro de 2016.


JOSEANE FELICIANO- OAB13030/PB

ASSUNCAO FRANCISCA DA CONCEICAO
R ANTONIO NUNES DA ASSIS 76
SAPE / PB (AG: 51)

Classe: RESIDENCIAL BR Monofásica
Roteiro: 07-051-075-4920
Nº de Medidor: 00000363808

Referência: ABR/2010
Emissão: 15/04/2010

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 R. 230, Km 26 - Outeiro Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-400
 CNPJ 08.086.183/0001-40 - Ins. Est. 18.018.888-4

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica

Acesse: www.energisa.com.br

Atendimento ao Cliente ENERGISA
 Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.

0800 083 0196

LIGACAO GRATUITA

Reservado ao FISCO

d953.3180.6cad.879c.cd31.e748.6139.2c52

Indicadores de Qualidade		LIMITE DE TOLERANCIA (%)	
NÚMERO DE ATENDIMENTOS	TEMPO DE ESPERA	TEMPO DE ESPERA	TEMPO DE ESPERA

DEC	14,4	4,60	NOMINAL	220
FEC	8,4	1,33	CONTRATADA	
DIC	11,7	4,52	LIMITE INFERIOR	201
FIC	4,8	1,00	LIMITE SUPERIOR	231
DMIC	805,0	0,00		

DEC: horas, em média, que a região ficou sem energia; FEC: vezes, em média, que a região ficou sem energia; DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia; FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia; DMIC: duração em horas, da maior interrupção de energia no período. Possíveis valores indicados são os padrões desta unidade consumidora implicando direito à compensação.

Dados do Cliente

Conta referente a:

Apresentação

ASSUNCAO FRANCISCA DA CONCEICAO
R ANTONIO NUNES DA ASSIS 76

ABR/2010

20/04/2010

Data da próxima leitura

14/05/2010

Histórico de Consumo KWh

MAR/2010	69
FEV/2010	75
JAN/2010	81
DEZ/2009	89
NOV/2009	71
OUT/2009	66
SET/2009	67
AGO/2009	66
JUL/2009	73
JUN/2009	83
MAY/2009	83
ABR/2009	120

MÉDIA DOS 3 MESES ANTERIORES:
75 KWh

Composição do valor total da sua conta

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DA ENERGIA S.A.	7,05	20,89
COMPRA DE ENERGIA	0,38	21,81
SERVIÇO DE MONITORAMENTO	0,27	4,39
ENCARGOS SETORIAIS	1,06	3,70
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	12,88	44,15
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	29,17	100,00

ATENÇÃO

Identificador para Débito Automático: 00001776883
CDC - CODIGO DO CONSUMIDOR

Canal de Contato

"Se tiver problemas com boléas, procure os Alcoolões Antônios - 75 anos de atividades."

Cálculo de Consumo

PERÍODO	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
---------	-------	-------	-------	-------

15/03/10 17975 14/04/10 18074 1 08 30

Demonstrativo

Valor (R\$)

FORNECIMENTO DE ENERGIA

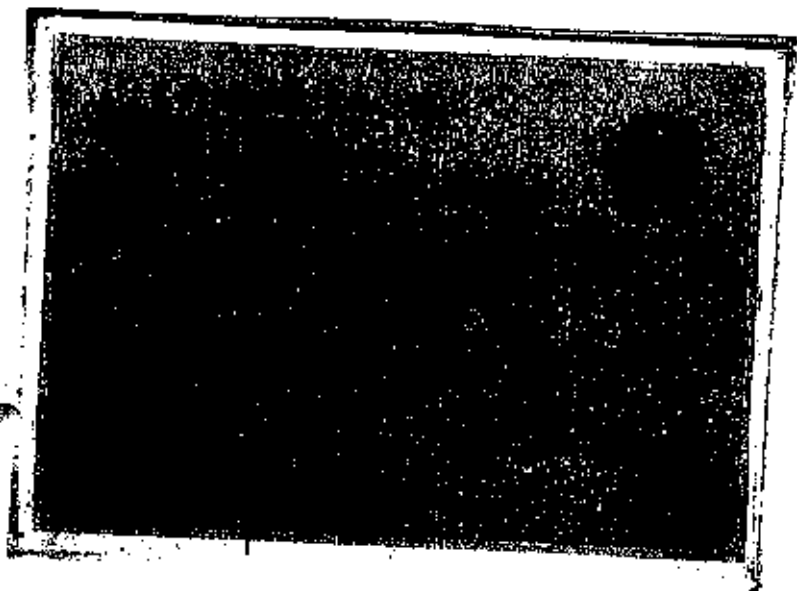
30 X 0,11383	3,41
08 X 0,18830	12,88

IMPOSTOS / ENCARGOS

PS:	0,18
COFINS:	0,84
CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA	8,06
ICMS (Base de Cálculo R\$ 40,45 - Aliquota 17,50%)	8,60

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR





SECRETARIA DE ESTADO E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
7ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE-PB
Telefone: 3292-2604



Natureza: acidente automobilístico.

Certidão nº 2.788/2014

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 08/2014, Ocorrência Policial 2.788/2014, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos vinte (20) dias do mês de dezembro (12) do ano de dois mil e quatorze (2014), nesta cidade de Mamanguape e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontrava a Autoridade Policial, Del. Pol. LUIZ CARLOS MONTEIRO GUEDES, comigo, Escrivão, no final declarado e assinado, às 12:44 h, compareceu: **JOSÉ CEZÁRIO SOARES DE FREITAS**, 24 anos, nascido aos: 25/02/1990 em Sapé-PB, filiação: Antonio Estevam de Freitas Irmão e Maria das Dores Soares de Souza, RG: 3.979.065 SSP/PB, solteiro, motoboy, residente na Rua Antonio Nunes de Assis, 76, Centro, Sapé-PB, telefone. O(a) qual fez o seguinte registro: QUE no dia 02/11/2014, o notificante vinha conduzindo a moto de placa: MNZ-7776/PB, na rodovia que liga a cidade de Sobrado a Sapé, quando chocou-se contra um animal na mencionada rodovia; QUE devido aos ferimentos foi socorrido para o hospital de traumas de João Pessoa. Era o que havia para certificar. Ciente das implicações legais contidas no artigo 299 (falsidade ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. Eu, Kennedy de Carvalho Andrade, Escrivão de Polícia Civil, lavrei a presente e digitei. O referido é verdade de dou fé.

Mamanguape, 20 de dezembro de 2014.


Kennedy de Carvalho Andrade
Escrivão de Polícia Civil

Notificante: 

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANOABEIRA
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
53056-384 JOAO PESSOA Fone: 3313214-1980
FAX: 3313214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

FILIA DE ATENDIMENTO

Ficha Nº: 6979041 Atcd: Nao Regulac
Data: 12/10/2014
Hora: 14:14:58
Recepcionista: MARLENE AUGUSTO PE
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: JOSE CEZARIO SOARES FREITAS
CNS: 161991641140003 Sexo: M IDENTIDADE: 39779065 Fone: 93318317
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc: 26/02/1990 Id: 24 ano(s)
End: RUA TV. SETE DE SETEMBRO, 22
Bairro: CENTRO Cidade: GAPE UF: PB
Pai: ANTONIO ESTEVAN DE FREITAS IRMAO
Mae: MARIA DAS DORES SOARES DE SOUZA
Ocupacao: AGRICULTOR
Informacoes de Entrada
Respo: JOSE CEZARIO SOARES FREITAS
Tel/Doc. Responsavel: 93318317 / IDENTIDADE: 39779065
Procedencia: OUTRA UNIDADE HOSPITALAR A

Num. de vezes atendido: 2
Num. Prontuario: 201201004767
Recepcionista: MARLENE AUGUSTO PE
Clinica: TRAUMATOLOGICA

FATURADO
31/10/14
VISTO

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO ROTO COM CARRO AS 05 HS // BRANCO
Vitima de violencia por: NO CENTRO // BANCO DO NORDESTE
1 Caso Policial

FATURADO

PRE-CONSULTA
ATEN

CONDICOES DO PACIENTE AO SE:

Tipo de Classificacao de Risco: VERDE

Idade: 24
Peso: 60kg
Altura: 1,70m
Glicemia: 100mg/dL
Circ. Ad: 02%

1 Aparecimento de em Grave
1 Politraumatizado 0 1 Convulsao
1 Hemorragia 1 1 Disfuncao
1 1 Diarreia 1 1 Agitado
1 1 Regular 1 1 Choque
1 1 Vomito

Queixa Principal

Observacao

TRAUMA NO DEDO DA MÃO DIREITA APÓS QUESA DE
MOTO

Ac. moto no dia. Ferimento em
trauma na mão (D) Total do 5º e 4º D.
Rx: Fratura 5º e 4º D (Externa).
Historia - Exame físico (hora de atendimento medico)
Ox: limpeza urgencia + intervenção
Al sintoma definitivo

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

Dr. Andre Farias
Ortopedia
CRM 5093 - TROF 11419

Data e Hora : EVOLUCAO MEDICA (assinatura e carimbo)

Ficha Nr: 899041

Data e Hora : PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtde: Medicamentos : Dose : Horário : Evolucao

Reservado p/ internacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residência ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria ☐ Obitor ☐ Atestado ☐ SVQ ☐ IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

A CARGO DO SUS

12-10-14



-5-
CX04
Nº 15
CX: 04

Complexo Hospitalar
MANGABEIRA

GOVERNADOR TARCÍSIO BURITTY

15

13-10-14
VISTO
ATCORO

PRONTUÁRIO

Nº: 2011074767

SISREG
INTERNADO EM
12/10/14
VISTO: ALX

NOME DO PACIENTE:

João Aguiar

ENFERMARIA: _____ **LEITO:** _____



POLETA MUNICIPAL DE SAO PAULO
UNIDADE HOSPITALAR MANABECURA
AD. FISCAL JOSE COSTA GUARTELSON
0056-584 JOAO PESSOA Fone: 03/3214-1900
03/3214-1781 CNPJ: 00.202.404/0001-28

DATA DE ATENDIMENTO
Ficha Nr: 699041 And: Nao Red
Data: 12/10/2014
Hora: 14:24:55
Recepcionista: MARLENE AUGUSTO PER
Clinica: TRAUMATOLOGICA

NOME DO PACIENTE
Nome: JOSE DEZARIO SOARES FREITAS
Id: 14591641140003 Sexo: M
Natural: JOAO PESSOA/PB
Rua: RUA TV. SETE SETEMBRO, 22
Bairro: CENTRO Cidade: CAMP. DE
PA. ANTONIO ESTEVAN DE FREITAS INMAU
Mae: MARIA DAS DORES SOARES DE OLIVEIRA
Ocupacao: AGRICULTOR

Num. de vezes atendido: 2
Num. Prontuario: 201101004767
IDENTIDADE: 3779065 Fone: 93813517
Data Nasc: 25/02/1990 Ids 24 anos

INFORMACOES DE ENTRADA
Pac: JOSE DEZARIO SOARES FREITAS
Id/Doc. Responsavel: 93813517 / IDENTIDADE: 3779065
Localizacao: OUTRA UNIDADE HOSPITALAR A

23/10/14
FATURADO
VISTO

Transporte utilizado: AMBULANCIA
Motivo de acidente por: COLISAO MOTO COM CARRO AS 06 HS, // BRANCO
Vítima de violencia por: NO CENTRO // BRANCO DO NORDESTE
Caso Policial

FATURADO

RE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER

Tipo de Classificacao de Risco: VERDE
Raz: FRN
Cul: YPz
Peso: Altura:
Glucemia: HPG:
Card. Rnd: 02%

☐ 1 Aparentemente BI em Grave
☐ 1 Politraumatizado ☐ 1 Convulso
☐ 1 Hemorragia ☐ 1 Dispnéia
☐ 1 Diarreia ☐ 1 Acidado
☐ 1 Regular ☐ 1 Chocado
☐ 1 Vômito

Queixa Principal
TRAUMA NO DEDO DA MÃO DIREITA APÓS QUEDA DE

AL. MOTO NO DIA 01/10/14. Ferimento em 5º d.
trauma no 5º d. Rotando 5º d. D.
Raz: Fratura 5º d. D. (EV. pta).
Historia - Exame físico - (hora do atendimento médico)
OK: limpa cirurgia + internamento
pl. sint. definitivo

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

Dr. Apolônio Farias
Ortopedia
CRM 5893 - TRT 11419

LUÇÃO DE FORMAGEM
(ADE DE 1.º ANO)



PACIENTE: João Roberto de Freitas ENF: 12.10.14
 HD: 12.10.14 ADMISSÃO: 12.10.14

T: 12.10.14 P: 12.10.14 R: 12.10.14 PA: 12.10.14 FC: 12.10.14

AVELAMENTO

() Consciente () Orientado () Acordado () Desorientado
 () Torporoso () Cumatoso () Agitado () Insônia
 () Inquietação () Depressão () Choro () Outros

AVELAMENTO

() Prejudicado () Preservado () Moderado
 () Deambulando () Deambula c/ auxílio () Acamado () Deambula c/ dificuldade
 () Edema () Secção () Flebite () Prurido
 () Solução de continuidade () Outros () NDN

OBS: 12.10.14

() Satisfatória () Moderada () Precária

AVELAMENTO

() Eupnéico () Dispneico () Bradicardia () Taquicardia
 () Bradisfemia () Taquisfemia () Traqueostomia () Oxigenoterapia
 () Tosse

OBS: 12.10.14

AVELAMENTO

() Plano () Flácido () Indolor () Doloroso
 () Globoso () Ascético () Cirúrgico

ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS

() Normais () Ausentes

APETITE

() Preservado () Moderado () Prejudicando

OBS: 12.10.14

() Diurese espontânea () SVD () Disúria () Cistotomia
 () Bexigoma () Poliúria () Oligúria () Anúria
 () Anúria () Hematúria () Colúria

Volume: 12.10.14

Aspecto da diurese: 12.10.14

() Outros: 12.10.14

() Gravidez () Prolapso uterino () Menstruação () Metrorragia
 () DST () Outros

CURATIVO

() Realizado/Local 12.10.14 () Ausente
 () Exames 12.10.14
 () Queixas 12.10.14

12.10.14

12.10.14

12.10.14

Luiz Gustavo Lima Silva
Enfermeiro
COREN-PB 307155

Ass. Enfermeira (o) c/ carimbo: 12.10.14 Data: 12.10.14

INTERVENÇÕES E INTERCORRÊNCIAS NO TURNOS:

Ass. Enfermeira (o) c/ carimbo: 12.10.14 Data: 12.10.14

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



Pele/Peelidos: ☐ Integra ☐ Hidratada ☐ Seca ☐ Dolorosa ☐ Fálida ☐ Umida ☐ Escar

Cabeça: ☐ Alopecia ☐ Seborrêa ☐ Pediculose ☐ Outros

Face: ☐ Cushingoide ☐ Paralisia facial ☐ Acromegálica Expressão

Olhos: ☐ Visão normal ☐ Visão turva ☐ Acuidade visual diminuída ☐ Cegueira ☐ Exoftalmia ☐ Processo inflamatório/Infeccioso.

Aspecto da mucosa/outros:

Nariz: ☐ Sem anormalidade ☐ Deformidade ☐ Obstrução ☐ Secreção ☐ Epistaxe

Ouvidos: ☐ audição normal ☐ diminuída ☐ zumbido ☐ surdez ☐ processo inflamatório/infeccioso. Outros

Boca: ☐ cáries ☐ falhas dentárias ☐ halitose ☐ língua saburosa ☐ prótese. Mucosa oral: ☐ íntegra ☐ lesões

Pescoço: ☐ linfonodos palpáveis ☐ tireoide aumentada ☐ ingurgitamento jugular ☐ traqueostomia ☐ mov. Difícil ou dolorosa.

Outros

Tórax: ☐ atípico ☐ típico

Expansão torácica: ☐ normal ☐ diminuída

Mamas: ☐ assimétricas ☐ presença de nódulos palpáveis ☐ secreção

Sistema Respiratório: ☐ eupnéica ☐ bradipnéica ☐ taquipnéica ☐ dispnéica ☐ em repouso ☐ min. esforços ☐ méd. esforços

☐ grand. esforços ☐ uso O₂ ☐ tosse ☐ secreção ☐ ausculta pulmonar

Atividade Cardíaca: ☐ regular ☐ irregular. Frequência

Edema:

Sist. Digestivo/abdome: ☐ plano ☐ distendido ☐ tenso ☐ globoso ☐ incisão/cicatriz cirúrgica ☐ sonda ☐ náuseas ☐ vômitos

☐ icterice ☐ plenitude pós-prandial ☐ dificuldade de deglutição. Ruidos hidroaéreos: ☐ presentes ☐ ausentes.

A palpação: ☐ flácido ☐ doloroso. Hepatomegalia ☐ ascite. Eliminação intestinal (frequência/característica):

Genito-urinário: ☐ micção espontânea ☐ incontinência ☐ retenção ☐ dispositivo p/incontinência ☐ sonda ☐ disúria ☐ poliúria

☐ polaciúria ☐ oligúria ☐ anúria ☐ hematória ☐ colúria ☐ prurido ☐ corrimento ☐ lesões ☐ aspecto da urina

Atividade sexual: ☐ não tem atividade ☐ tem atividade ☐ uso de preservativo.

Ciclo menstrual: ☐ normal ☐ menopausa ☐ dismenorréia ☐ amenorréia ☐ hipermenorréia

Membros Sensibilidade: ☐ preservada ☐ parestesia ☐ câimbras. Força motora: ☐ preservada ☐ paresia? ☐ plegia

☐ im. de movimento articular. Pulsos periféricos: ☐ palpáveis ☐ diminuídos ☐ ausentes ☐ amputação. Rede venosa:

6. IMPRESSÕES DO ENFERMEIRO:

Paciente adaptado neste serviço para
internamento em enfermaria

Enfermeiro:

Luz Gustavo Lima Silva
Enfermeiro
COREN-PB 307158

COREN:

Data:

12/10/14



Complexo Hospitalar
MANGABEIRA
GOVERNADOR TRISTÃO BOMFIM

MINISTÉRIO DA
SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: José Régis de Freitas Leito: _____
Pront.: _____ Proficiência: _____ Enfermaria: _____ Data de admissão: 12.10.14
Idade: 24 Sexo: ☒ M () F Religião: _____ Ocupação: _____
Escolaridade: _____ Estado Civil: _____

2. MOTIVO DA INTERNAÇÃO/QUEIXA PRINCIPAL:

Fratura no 3 F.M.
Tratamento: _____
() Clínico () Cirúrgico () Outros _____

3. NECESSIDADES / AUTO CUIDADO

Higiene

Corporal: ☒ Preservada () Prejudicada

Oral: () Preservada () Prejudicada

Demanda de auto cuidado: _____

Sono e repouso: ☒ Satisfatório () Prejudicada () Insônia () Auxiliares do sono Qual: _____

Dieta: ☒ Preservada () Prejudicada () Ajuda para alimentação () Restrição Alimentar

Movimentação: ☒ Deambula () Não deambula () Restrito ao leito () Acamado

Movimenta-se com ajuda: () Sem movimentação () Limitação localizada de movimento

Interação social: ☒ Comunicativo () Não comunicativo

Conhecimento sobre seu problema de saúde: ☒ Informado () Não informado

Orientação quanto procedimento cirúrgico: ☒ Boa () Insuficiente () Não orientado

4. FATORES DE RISCO

() Tabagismo () Etilismo () Sedentarismo () Perfil sanguíneo alterado por uso de drogas

Alergias: _____

Antecedentes Pessoais (enfermidades / cirurgias anteriores): _____

Antecedentes familiares: _____

Uso de medicamentos: _____

5. NEUROLOGIA (Pupilas)

() () Isocóricas () () Anisocóricas () () Midríase () () Miose () () Média fixa () () Fotoreação

6. ESCALA DE GLASGOW

Abertura dos Olhos: ☒ Espontâneo(4) () Com estimulação verbal(3) () Com estimulação dolorosa(2) () Nenhuma resposta(1)

Resposta verbal: ☒ Orientado(5) () Confuso(4) () Palavras inapropriadas(3) () Sons incompreensíveis(2) () Nenhuma resposta(1)

Nenhuma resposta(1)

Resposta Motora: (Obedece a comando)(6) (Localiza e retira o estímulo)(5) (Localiza o estímulo)(4) (Responde em reflexo)(3)

Responde em extensão(2) (Nenhuma resposta)(1)

7. EXAME FÍSICO E OUTRAS INFORMAÇÕES

Tax: _____ °C P: _____ bpm R: _____ ipm PA: _____ mmHg FC: _____ bpm

Peso: _____ Kg Altura: _____ cm CA: _____ cm

Estado nutricional: () Normal () Obeso () Emagrecido () Caquético () Desnutrido () Outro

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Desorientado Nível de consciência

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)


Nome completo: José Cezário Soares de FreitasCPF: 701.040.474-70Endereço completo: Travessa 7 de Setembro, 24 - Bairro Santa
Luzia - Sapé - PB.

Informações do acidente

Local: Sapé - PBData do Acidente: 02/11/2014 (B.O. fl. 11)

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial Nº _____ para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 1ª Vara Cível ou JEC da Comarca de SAPÉ / PB


Assinatura da vítima

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.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Mão Direita e Punho Esquerdo (Membro Superior Esquerdo)

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.

Fratura exposta do 5º dedo da mão direita
Fratura do rádio distal esquerdo (Tratamento cirúrgico). Neve fisioterapia.

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):

Drª Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 4183-PB / CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

PROCESSO Nº _____

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.

Dor articular em punho esquerdo.

Redução da flexo-extensão do punho esquerdo.

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

- ☐ Sim, em que prazo: ausência de alteração do trofismo muscular no membro superior esquerdo.
☒ Não do. No direito sem sequelas.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do 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(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total
(Dano anatômico e/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 de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação 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

1º Lesão

MEMBRO SUPERIOR
ESQUERDO

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

2º Lesão

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

3º Lesão

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

4º Lesão

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

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

NEGA TRAUMA PREVIO EM MEMBROS SUPERIORES

Local e data da realização do exame médico:

SAPÉ, 12/12/2018

Assinatura do médico – CRM

Rosana Bezerra de Paiva CRM-PB 4183

Dr. Rosana Bezerra de Paiva
Médica - CRM-PB 4183
CPF: 587.735.735-11



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Sapé

133
/

Procedimento ordinário.

Processo n. 132-24.2016.815.0351.

Autor: José Cezario Soares Freitas.

Réu: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

SENTENÇA

PROCESSO CIVIL. SEGURO DPVAT. PEDIDO DE INDENIZAÇÃO NO VALOR DO TETO. AFIRMAÇÃO DE SINISTRO. AUSÊNCIA DE DESCRIÇÃO DA EXISTÊNCIA DE ALGUM FATO ACOBERTADO. INÉPCIA VERIFICADA APÓS A CONTESTAÇÃO. EMENDA A INICIAL. IMPOSSIBILIDADE. EXTINÇÃO. Incumbe a parte descrever os fatos em que se fundam seu pedido, sob pena de inépcia da inicial, cuja emenda mostra-se incabível após a formação da relação angular com a apresentação da contestação.

JOSÉ CEZARIO SOARES DE FREITAS, qualificado na inicial, por intermédio de advogado devidamente habilitado, ajuizou a presente ação de cobrança com reparação de danos materiais em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT LTDA, também qualificada.

Justificou ter sofrido acidente automobilístico e, a despeito do prévio requerimento administrativo, não recebeu o valor do seguro, postulando o pagamento do valor integral de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Juntou procuração e documentos.

Designada audiência de conciliação, não foi esta obtida (f. 91) face a ausência do promovente.

Contestação, pelo promovido, de f. 25/90, no qual pugnou pela improcedência do pedido face a ausência de lesão e da demonstração de relação com o alegado acidente e, subsidiariamente, a observância da tabela de debilidade prevista em lei.

Juntou documentos e instrumento de procuração.

Apesar de oportunizado, o promovente não apresentou réplica (f. 98).

As partes pugnaram pela produção de prova pericial.

Prova pericial realizada, tendo o Perito acostado aos autos o laudo. Intimadas, apenas a parte ré se manifestou sobre o dito laudo pericial.

Os autos vieram-me em conclusão.

É o relatório.

DECIDO.

Assiste razão ao Promovido. Contudo, entendo não ser o caso de avançar ao mérito, mas de reconhecer a própria inépcia da inicial.



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Sapé

Com efeito, a legislação pertinente determina que a indenização do seguro DPVAT será paga mediante a simples prova do acidente e do dano decorrente, não exigindo a apresentação da prova do recolhimento do valor do prêmio do seguro obrigatório por parte da vítima ou seu beneficiário.

O valor de referência é R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), inserido na Lei do DPVAT (n. 6.194/1974), por meio da Medida Provisória n. 340/2006, em vigor desde a data de sua publicação, em 29 de dezembro de 2006, e, posteriormente, convertida na Lei n. 11.482/2007.

Todavia, e eis o relevante, não há valor indistinto para qualquer tipo de cobertura, variando se o caso é de morte ou invalidez total e permanente, ressarcimento de despesas médicas, e debilidade. Assim, para cada tipo de sinistro que resulte debilidade, deve ser observada a tabela de repercussão no patrimônio físico introduzida na Lei do DPVAT pela Medida Provisória n. 451/2008, publicada em 16 de dezembro de 2008 e retificada em 22 de dezembro de 2008, e depois convertida na Lei n. 11.945/2009, publicada em 24 de junho de 2009 e produzindo efeitos a partir de 16 de dezembro de 2009 (art. 33, IV, alínea "a").

A Súmula n. 474 do Superior Tribunal de Justiça, a propósito, é muito clara nesse sentido, ao preconizar que: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

No caso dos autos, ao expor o fato que dá suporte a pretensão, afirmou o autor o seguinte:

"O Autor foi vítima de acidente de trânsito em 02/11/2014, Sapé/PB, sofrendo lesões corporais, conforme Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia Civil.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, tais como: Fratura Radio Digital, conforme laudo médico acostado a exordial." (grifei).

Como se vê, em momento algum se esclarece se houve invalidez, gastos com tratamento e medicamento, ou debilidade, com especificação de área do corpo atingida ou tipo de comprometimento das funções motoras.

Da leitura da petição inicial, portanto, não há como se compreender o exato pedido de mérito. E a omissão, evidentemente grave, além de comprometer o exercício da ampla defesa e do contraditório impede que seja realizada a instrução do processo ou mesmo um julgamento hígido da causa, de sorte que não há outra solução a ser dada senão a extinção do processo.

O art. 330, § 1º, do Código de Processo Civil estabelece que se considera inepta a petição inicial, dentre outras situações, quando: II - o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico; III - da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão.

Com essas considerações, impõe-se o acolhimento da preliminar de inépcia da inicial, com a extinção do feito, sem resolução do mérito, na forma do art. 330, § 1º, I e II, e art. 485, IV, do CPC.

Diante dessas considerações, e com base no art. 485, IV, do Código de Processo Civil, **JULGO EXTINTA A PRESENTE AÇÃO, SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO**, pelo reconhecimento da inépcia da inicial.



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Sapé

Condeno a Promovente nas custas processuais e em honorários advocatícios, que arbitro em R\$ 1.000,00 (mil reais), reconhecendo a inexistência desse crédito, por ser o Autor beneficiário da assistência judiciária gratuita.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Com o trânsito em julgado, e nada sendo requerido, arquivem-se os autos, com as devidas baixas.

Sapé/PB, 22 de março de 2019.

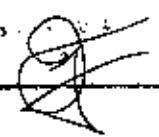

ANDERLEY FERREIRA MARQUES
Juiz de Direito

DATA
Em 26/03/19
Recebi os presentes autos.

Analista/Técnico Judiciário

PUBLICAÇÃO

Em razão da publicação no cartório de
contencioso cível, os autos não que-
santam.

O SS. 

CERTIDÃO

Certifico nesta data registro e sentença
de fls. _____, conforme cópia certifi-
cada em prazo competente. Dou fé

Sapé-PB, 08/04/19


Analista/Técnico Judiciário