



Número: **0801907-76.2017.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

Última distribuição : **27/10/2017**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO (AUTOR)		JUCIELE CRISTINA BISPO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29209361	18/03/2020 08:35	<a href="#">Diligência</a>	Diligência
29209376	18/03/2020 08:35	<a href="#">image0002</a>	Devolução de Mandado
29118162	15/03/2020 17:45	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
28022231	06/02/2020 08:43	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
27900627	04/02/2020 08:27	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
21138252	13/05/2019 20:07	<a href="#">Petição juntada Laudo e Boletim Ocorrência</a>	Petição
21138266	13/05/2019 20:07	<a href="#">BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
21138268	13/05/2019 20:07	<a href="#">Laudo médico do acidente IML</a>	Documento de Comprovação
13856765	04/06/2018 21:14	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
10460498	27/10/2017 16:39	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
10461093	27/10/2017 16:39	<a href="#">petição inicial ANDRE DPVAT</a>	Outros Documentos
10461128	27/10/2017 16:39	<a href="#">Doctos pessoais comp residencia</a>	Documento de Identificação
10461137	27/10/2017 16:39	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
10461154	27/10/2017 16:39	<a href="#">primeiro protocolo de entrega de documentos via correios 1</a>	Outros Documentos
10461175	27/10/2017 16:39	<a href="#">primeiro protocolo de entrega de documentos via correios</a>	Outros Documentos
10461190	27/10/2017 16:39	<a href="#">protocolo de aditamento de documentação</a>	Outros Documentos
10461211	27/10/2017 16:39	<a href="#">protocolo de entrega de documentos via correios</a>	Outros Documentos
10461229	27/10/2017 16:39	<a href="#">protocolo de envio documentação pendente via correios</a>	Outros Documentos
10461246	27/10/2017 16:39	<a href="#">Protocolos informando pendência de documentos</a>	Outros Documentos

10461 260	27/10/2017 16:39	<a href="#">Cartão retorno Andre</a>	Outros Documentos
10461 269	27/10/2017 16:39	<a href="#">Documentação pendente de entrega</a>	Outros Documentos
10461 284	27/10/2017 16:39	<a href="#">encaminhamento de PERÍCIA</a>	Outros Documentos
10461 289	27/10/2017 16:39	<a href="#">Laudo Andre</a>	Outros Documentos
10461 315	27/10/2017 16:39	<a href="#">Rastreamento de documentos entregue à seguradora</a>	Outros Documentos
10461 317	27/10/2017 16:39	<a href="#">resumo de alta</a>	Outros Documentos

## CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dirigi-me ao endereço mencionado, na casa de nº 180, construída pela Caixa Econômica Federal, e aí estando, DEIXEI DE INTIMAR O SR. ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO, em virtude do mesmo encontrar-se no trabalho e só chega à noite, mas, mesmo assim a sua esposa a SRª . ANTONIA FURTUNATO DA SILVA MELO, se comprometeu em passar toda informação do presente mandado que lhe li e do qual ficou bem ciente. Sendo que a mesma disse a este Meirinho que seu esposo vai comparecer no Fórum de Mamanguape no dia e hora designado, independente da Intimação. Dou fé.

18 de março de 2020

ACACIO MORAIS LEITE





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

Nº DO PROCESSO: 0801907-76.2017.8.15.0231

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

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

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**

Nome: AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

Endereço: RUA JOÃO BARBOSA BESSA, 29, ALEMÃO, MATARACA - PB - CEP: 58292-000

*no 180 casa da casa*

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB, manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, **INTIME-SE** a parte autora supra identificada, a fim de, comparecer à PERÍCIA e AUDIÊNCIA designada de:

**Tipo: Conciliação Sala: PERICIA/CONCILIAÇÃO DPVAT Data: 06/05/2020 Hora: 08:30**, a realizar-se no CEJUSC/MAMANGUAPE, deste Fórum da Comarca de Mamanguape. Tudo, conforme deliberação judicial proferida, cujo link segue abaixo informado.

**OBSERVAÇÃO:** O OFICIAL DE JUSTIÇA DEVERÁ INFORMAR A PARTE AUTORA QUE NO DIA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARECER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS, ALÉM DE EXAMES E RECEITAS MÉDICAS QUE POSSUA E QUE SE RELACIONEM COM A DOENÇA / ENFERMIDADE ALEGADA NA INICIAL E, QUE A AUSÊNCIA INJUSTIFICADA AO EXAME PERICIAL IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PROVA.

Mamanguape, 15 de março de 2020

EVA WILMA HERCULANO FERNANDES  
Técnico Judiciário

Documento datado e assinado eletronicamente – art. 2º, Lei. 11.419/2016”

*x Antonia Gurgunato da Silva Melo* *Cespos*  
16/03/2020 08:3



PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020608402737900000027030140



Assinado eletronicamente por: **EVA WILMA HERCULANO**  
**FERNANDES**

15/03/2020 17:45:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 29118162



20031517451054700000028056449

imprimir

16/03/2020 08:32



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

Nº DO PROCESSO: 0801907-76.2017.8.15.0231

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO**

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

Nome: AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

Endereço: RUA JOÃO BARBOSA BESSA, 29, ALEMÃO, MATARACA - PB - CEP: 58292-000

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB, manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, **INTIME-SE** a parte autora supra identificada, a fim de, comparecer à PERÍCIA e AUDIÊNCIA designada de:

**Tipo: Conciliação Sala: PERICIA/CONCILIAÇÃO DPVAT Data: 06/05/2020 Hora: 08:30 , a realizar-se no CEJUSC/MAMANGUAPE, deste Fórum da Comarca de Mamanguape. Tudo, conforme deliberação judicial proferida, cujo link segue abaixo informado.**

**OBSERVAÇÃO: O OFICIAL DE JUSTIÇA DEVERÁ INFORMAR A PARTE AUTORA QUE NO DIA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARECER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS, ALÉM DE EXAMES E RECEITAS MÉDICAS QUE POSSUA E QUE SE RELACIONEM COM A DOENÇA / ENFERMIDADE ALEGADA NA INICIAL E, QUE A AUSÊNCIA INJUSTIFICADA AO EXAME PERICIAL IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PROVA.**

Mamanguape, 15 de março de 2020 EVA WILMA HERCULANO

FERNANDES

Técnico Judiciário

Documento datado e assinado eletronicamente – art. 2º, Lei. 11.419/2016”

PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020608402737900000027030140



[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

0801907-76.2017.8.15.0231

Advogado do(a) AUTOR: JUCIELE CRISTINA BISPO - SP313319

/ Nome: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

Endereço: RUA PROJETADA, 180, ALEMAO, MATARACA - PB - CEP: 58292-000

/ Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

D E C I S Ã O

Trata-se de uma ação de cobrança para fins de percepção do valor relativo ao seguro DPVAT, cujo processo foi encaminhado para o CEJUSC desta Comarca de Mamanguape/PB, no designio de ser realizada a perícia e, em ato contínuo, audiência de tentativa de conciliação.

Assim, tendo em vista que a Medida Provisória n. 451/2008, dentre outras disposições, alterou o texto dos artigos 3º e 5º da Lei n. 6.194/1974 (artigo 20), assim como anexou tabela à decantada lei, a mesma estabeleceu percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais (artigo 21). A mencionada medida provisória foi convertida na Lei n. 11.945/2009.

Deste modo, nos sinistros cobertos pelo seguro DPVAT verificados posteriormente a edição da MP n. 451, publicada em 16 de dezembro e retificada em 22 de dezembro de 2008, para a liquidação do sinistro, em casos de invalidez permanente, total ou parcial, aplicar-se-á a tabela legal, observando os percentuais sobre o valor máximo da indenização em vigor, conforme o local, o tipo e a gravidade da perda ou redução de funcionalidade<sup>1</sup>.

**DESIGNE dia e hora para ter lugar a realização do exame pericial, bem como, em ato contínuo, audiência de tentativa de conciliação, no Tribunal do Júri desta comarca, a ser realizada por esse núcleo. Não sobrevindo acordo entre as partes, determino que sejam as mesmas encaminhadas, com o respectivo processo, no mesmo dia e horário, para o Juízo de origem, no designio de ser realizada audiência de instrução e julgamento, com a prolação da respectiva sentença, se assim for o entendimento (salvo se se tratar de audiência inaugural, ocasião em que será concedido prazo para apresentação de defesa).**

Nos termos do convênio n. 015/2014, nomeio **Dr(a). ROBERTO PIRES DE ALMEIDA – CRM n. 7118/PB** (e-mail: [robertopial@hotmail.com](mailto:robertopial@hotmail.com)) OU **Dr(a). RAYSSA DANTAS DE AZEVEDO ALMEIDA – CRM n. 7058/PB** (telefone: (083) 98803-3033/e-mail: [rayssadantas@hotmail.com](mailto:rayssadantas@hotmail.com)) para realização do exame pericial (devendo perceber os honorários periciais aquele que realizar/assinar a respectiva prova pericial), independentemente de compromisso, onde deverá responder, além dos quesitos apresentados pelas partes, as seguintes questões, além daquelas eventualmente formuladas pelo Juízo de origem:

1. O examinando é portador de invalidez e/ou debilidade permanente?
2. Essa invalidez e/ou debilidade é de natureza congênita?
3. Essa invalidez e/ou debilidade é decorrente de acidente automobilístico?
4. A invalidez e/ou debilidade diminuiu a função do membro ou órgão atingido?
5. Qual o grau dessa invalidez e/ou debilidade, numa escala de 0 a 100%, de acordo com a tabela constante na Lei do DPVAT (Lei n. 6.194/1974, com as alterações inseridas pela Lei n. 11.945/2009)?

**Adote as seguintes diligências:**

1. Intime as partes para, no prazo de quinze dias, contados da intimação desse despacho, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; indicar assistente técnico e apresentar quesitos (art. 465, §1º do CPC).

2. Intime a Seguradora Líder, por carta com aviso de recebimento, para tomar ciência e, no prazo de quinze dias, efetuar o pagamento dos honorários periciais, nos termos da cláusula primeira do convênio n. 015/2014, que entre si celebraram o Tribunal de Justiça da Paraíba e a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A.

3. Figurando a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A no polo passivo da demanda, prescindível a expedição de carta com aviso de recebimento, sendo necessário, apenas, sua intimação para recolhimento dos valores relativos aos honorários periciais, o qual deverá ser adimplido, no prazo de quinze dias, contados da leitura eletrônica.

**Com a finalidade de conceder maior efetividade ao mutirão a ser realizado, DETERMINO que esse Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) contate a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A, por meio telefônico e por ofício, informando-lhe acerca do mutirão a ser realizado, para fins de designação de assistente técnico pericial, viabilizando, assim, que, na mesma data, seja realizada a audiência de instrução e julgamento.**

Intime o(a) perito(a) nomeado(a), dando-lhe ciência da presente nomeação, bem como intimando-o(a) da data, hora e local para a realização do exame pericial no(a) promovente, podendo tal comunicação ser realizada via email. **Concedo-lhe o prazo de quinze dias para apresentação do laudo, a contar da data da realização do exame pericial.**

Intime as partes, inclusive para, no prazo de cinco dias, querendo, apresentem manifestação, nos termos art. 373, §1º, última parte, do CPC.

**ATENÇÃO: INTIME PESSOALMENTE A PARTE AUTORA, POR MEIO DE MANDADO.**

**CONSTE NAS INTIMAÇÕES DA PARTE AUTORA (por mandado e por meio do seu advogado) QUE, NO DIA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARECER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS, ALÉM de exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.**

**CONSTE, AINDA, QUE A ausência injustificada ao exame pericial IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA**



**REFERIDA PROVA.**

Essa decisão serve como carta/notificação/intimação/precatória/ofício, nos termos do Provimento CGJ nº 08/2014.

Expeça mandado de intimação urgente, se for o caso.

P.I.

Mamanguape/PB, 6 de fevereiro de 2020.

**Juliana Duarte Maroja**  
Juíza de Direito – Coordenadora do CEJUSC  
Comarca de Mamanguape/PB





<sup>1</sup>Súmula n. 474 do STJ: "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
3ª VARA MISTA DA COMARCA DE MAMANGUAPE  
Fórum Des. Miguel Levino, Av. Presidente Kennedy, s/n, BR 101 CEP: 58280-00  
Fone (0xx83) 3292-4230

Processo nº 0801907-76.2017.8.15.0231  
AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

#### DESPACHO

**Este despacho/decisão serve como carta/notificação/intimação/precatória/ofício, nos termos do Provimento CGJ nº 08/2014.**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98 do CPC.**

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, e diante da possibilidade de resolução consensual da lide, **encaminhem-se os autos ao Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania – CEJUSC para realização de audiência de conciliação/mediação (art. 334 do CPC).**

Cite-se o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A parte autora será intimada na pessoa do advogado (art. 334, §3º, CPC). Tratando de parte assistida pela Defensoria Pública, intime-se por meio de carta ou mandado, dando-se ciência da data da audiência ao Defensor.

Cientes as partes quanto à possibilidade de constituírem representantes com poderes para negociar e transigir, bem como que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC).

Cientifique-se a parte promovida de que lhe é facultado oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a partir da audiência de conciliação quando não houver comparecimento de alguma das partes ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou ainda do seu eventual protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Cumpra-se.

Mamanguape, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA MISTA DA COMARCA DE MAMANGUAPE - PB**

**Processo nº 0801907-76.2017.8.15.0231**

**ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, por meio de Vossa Excelência, requerer a juntada do Boletim de Ocorrência e do Laudo do IML atestando, de direito, a ocorrência do acidente de motocicleta, cumprindo assim o que fora determinado no despacho retrô.**

Requer ao final, o regular andamento do feito e, aproveita para informar, que tem interesse na audiência de conciliação e, se for o caso, participar de mutirão para acordo no caso dos autos, depois de verificada, em perícia judicial, o grau de incapacidade que acomete o Autor.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

**Mamanguape, 13 de Maio de 2019.**

**JUCIELE CRISTINA BISPO**

**OAB/SP 313.319**





**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 02/2019

Ocorrência nº. 0608/2019

Aos VINTE E SEIS dias de MARÇO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **SIMONE QUIRINO DE SÁ FREIRE MACIEIRA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) Frederico Figueiredo Brito da Silva, aí, por volta 09h:15min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO**, conhecido por , Identidade nº 3.929.402-SSP/PB, CPF nº 744.170.884-20, nacionalidade brasileiro, estado civil: casado, profissão: soldador, filho(a) de Hildebrando Vieira De Melo E De Maria Santana De Melo, natural de Timbaúba/PE, nascido(a) em 04/09/1970 (48 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Projetada, nº 180, bairro: Alemão – Mataraca/PB, tendo como ponto de referência: próximo ao Mercadinho Sertanejo, na cidade de Mataraca/PB, fone(s) para contato: (83)98774-5884.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 10 de novembro de 2014;
- 3) HORÁRIO: 14h:30min;
- 4) LOCAL: Entrada da cidade de Jacaraú nº , bairro: – JACARAÚ/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? **SIM**;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? **NÃO**;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? **NÃO**

**6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:**

Veículo marca/modelo: SUNDOWN/HUNTER 125 SE, cor: VERMELHA, placa: MOB 7013/PB, ano: 2008, chassi: 94J2XECA88M027371 em nome de ANTONIO CANDIDO BARBOSA

**8) BREVE RESUMO DO FATO:**

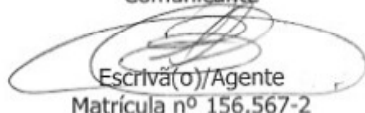
QUE o comunicante chegou a relatar o fato ocorrido, referente a Acidente de Trânsito, em boletim de ocorrência nesta delegacia de Polícia Civil, no ano de 2015, QUE seguiu os trâmites legais para envio e posteriormente recebimento do seguro ao qual é de seu direito, porém pela ausência do nome do proprietário do veículo em que o mesmo se encontrava no Boletim ora relatado, a seguradora solicitou um aditamento do referido nome, QUE nesta Delegacia por não saber ao certo a data que foi confeccionado o Boletim, dificultando a localização do mesmo, descreve-se novamente o fato e ainda nesta ocasião adiciona-se então o nome do proprietário do veículo.

FATO: QUE o comunicante estava conduzindo o referido veículo (motocicleta) no local em referência quando ao ultrapassar uma carreta sofreu acidente de trânsito, tendo desmaido no momento e só recobrou os sentidos dentro da ambulância do SAMU, tendo sido socorrido e levado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - João Pessoa, vítima de acidente de trânsito; QUE segundo laudo o comunicante apresentou dor e edema na mão direita, fraturas da extremidade distal do rádio direito, fratura múltiplas de metacarpianos da mão direita, luxação do 2º quirodáctilo direito, QUE foi submetido a intervenção cirúrgica; QUE recebeu alta hospitalar no dia 20/11/2014.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

Comunicante

  
Escrivã(o)/Agente  
Matrícula nº 156.567-2

Rua Escritor Lima Pinto nº 18, Campo, Mamanguape/PB telefone: 3292-2604





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIREÇÃO TÉCNICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

DADOS DE NASCIMENTO 04/09/70

NOME DA MÃE MARIA SANTANA DE MELO

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 793.525

Nº PRONTUÁRIO 84.342

DATA DO ATENDIMENTO 10/11/14

HORA DO ATENDIMENTO 17:47

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO D (ESTILÓIDE) + FRATURA MÚLTIPLAS DE METACARPIANOS DA MÃO D + LUXAÇÃO DO 2º QUIRODÁCTILO D

CID 10 S 52.5 + S 62.4 + S 63.1

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, resgatado pelo SAMU, apresentando dor e edema na mão D com suspeita de fratura + abrasões múltiplas em hemitórax D + ferimento corto-contuso em mão E. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX da coluna cervical - AP e P  
RX do tórax - AP  
RX da bacia - AP  
RX da mão D - AP e P  
USG do abdome total - FAST

### TRATAMENTO:

Fratura da extremidade distal do rádio D (estilóide) + fraturas múltiplas de metacarpianos da mão D (2º, 3º, 4º e 5º metacarpianos) + luxação do 2º quirodáctilo D aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Ricardo Ramos da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 20/11/14

DATA DA EMISSÃO: 11/12/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA  
MÉDICO ORTOPEDISTA  
CRM: 2516/PB

Dr. Ewerton Noronha Teixeira  
CRM: 2516/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
3ª VARA MISTA DA COMARCA DE MAMANGUAPE  
Fórum Des. Miguel Levino, Av. Presidente Kennedy, s/n, BR 101 CEP: 58280-00  
Fone (0xx83) 3292-4230

Processo nº 0801907-76.2017.8.15.0231  
AUTOR: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

#### DESPACHO

Vistos, etc.

Da leitura dos autos, não se observa a prova do acidente gerador das lesões.

Intime-se a parte autora, por seu advogado, para emendar a petição inicial, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento e extinção do processo sem resolução de mérito, nos termos do art. 321 do CPC.

A parte autora deverá juntar documento que comprove o acidente automotor (boletim de ocorrência ou congênere).

Cumpra-se.

Mamanguape, 23 de abril de 2018

Juiz(a) de Direito



Petição Inicial anexa.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_VARA CÍVEL DA COMARCA DE MAMANGUAPE – PB**

**ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO**, brasileiro, união estável, inscrito no CPF sob o nº 744.170.884-20, RG de nº 3.929.402 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua João Barbosa Bessa, nº029, Bairro do Alemão, Mataraca-PB, por sua bastante procuradora e advogada que esta subscreve, conforme mandato anexo (Doc. 01), com endereço profissional situado à Rua João Soares da Costa, nº 1017, 1º andar da farmácia Vida Nova, sala 05, onde recebe citações e intimações, sob pena de nulidade, 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 face 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, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04 localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos.

Av. Miguel Couto, nº 251, sala 307, Ed. Vina Del Mar  
Ao lado da Caixa Econômica Federal na Lagoa no Centro de João Pessoa – PB.  
CEP: 58010-770 Tel: (83)3221-9581 [juciele@icbispo.com.br](mailto:juciele@icbispo.com.br) | [www.icbispo.com.br](http://www.icbispo.com.br)



## **1. PRELIMINARES AO MÉRITO**

### **1.1 DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

Requer o Autor, os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes previstos pela Lei nº 1.060/50, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite pagar as custas, emolumentos e demais despesas processuais sem prejuízo do seu sustento próprio ou da sua família.

### **1.2 DA PRESCRIÇÃO**

A presente demanda tem por objeto requerimento do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres (DPVAT), assim, aplica-se ao caso em tela a seguinte súmula do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

**STJ – Súmula 405: A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.**

Dito isto, e considerando a data do acidente que ocasionou o dano à ser reparado, a saber, 10/11/2014, temos por tempestiva a presente ação, vez que ajuizada antes do fim do prazo prescricional, o qual se daria, apenas, em 10/11/2017.

## **2. DOS FATOS**

O Requerente é vítima de acidente ocasionado por veículo automotor, a saber, uma Motocicleta, de Placa MOB 7013-PB de cor vermelha.

O fato ocorreu por volta das 16:00h horas, quando o Autor, na BR 101, próximo a entrada de Jacaraú - PB, conduzindo uma motocicleta, ao ultrapassar uma carreta sofreu o acidente, tendo desmaiado no momento e só recobrou os sentidos dentro da ambulância do SAMU, tendo sido socorrido e levado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, conforme faz prova a Certidão de Ocorrência Policial, ocorre que o Boletim de Ocorrência se encontra em poder da seguradora, pois o Autor quando enviou a documentação via correio não tirou cópia e já foi diversas vezes a delegacia para buscar uma segunda via mas a entidade se nega a procurar em seus arquivos.



Além dessa exigência a seguradora exige a declaração do proprietário do veículo, e a moto não mais pertence ao Autor, tendo sido vendida logo após o acidente, e não há como encontrar a documentos da moto, há também exigência de declaração de residência tendo em vista o comprovante de residência se encontrar em nome de terceiro, e ambos documentos estão sendo também anexados a estes autos, assim o único documento exigido pela seguradora que não se encontra em poder do Autor é o aditamento do Boletim de Ocorrência pois, como dito acima, a autoridade policial só fornece com a cópia original e depois de inúmeras ligações para a seguradora não se obteve êxito na solicitação do documento ficando inviável ao Autor a espera, para que não perca o direito em virtude da morosidade e da escusa da seguradora em fornecer cópia do documento.

Em virtude do atropelamento o requerente sofreu diversas lesões corporais, tais como fratura da mão e punho direito. Tendo sido submetido a tratamento cirúrgico, conforme comprova laudo médico anexo.

Destarte, o direito do Requerente consiste no recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório de DPVAT, sendo lhe devido o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em decorrência desse acidente.

### **3. DO DIREITO**

A normatização do Seguro DPVAT, que se deu no ano de 1974 pela Lei Federal nº 6.194/74 - modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09 -, determina aos possuidores de veículos automotores, pagar anualmente uma taxa a qual garante, na ocorrência de acidentes de trânsito envolvendo os referidos veículos, o recebimento de indenização.

Em conformidade com o art. 3º da lei supra mencionada, a reparação financeira será devida nos casos em que os acidentes resultarem em morte, invalidez permanente ou simplesmente a cobertura de despesas com assistência médica e suplementar.

Leia-se o que nos diz este artigo com sua alínea:

**LF 6.194/74, Art. 3º: Os danos pessoais cobertos pelo  
seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as**

Av. Miguel Couto, nº 251, sala 307, Ed. Vina Del Mar  
Ao lado da Caixa Econômica Federal na Lagoa no Centro de João Pessoa – PB.  
CEP: 58010-770 Tel: (83)3221-9581 [juciele@icbispo.com.br](mailto:juciele@icbispo.com.br) | [www.icbispo.com.br](http://www.icbispo.com.br)



indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Ressalte-se, ainda, que os documentos acostados à exordial provam de forma inequívoca a existência de acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato 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.**

Assim resta cristalino que o requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, em até R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

### **3.1 DA INEXIGIBILIDADE DE EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS**

Não queira, a ré, alegar a exigibilidade de esgotamentos das vias administrativas para o pleito em juízo da indenização, eis que, tal alegação violaria frontalmente o princípio constitucional da inafastabilidade do poder judiciário. **Ademais é importante dizer que o requerente, ainda assim, já entrou como o pedido administrativo, conforme comprovante anexo a estes autos, onde enviou todos os documentos solicitados pela seguradora. Entretanto, o pedido administrativo foi indeferido sob alegação da necessidade de documentos extras, que estão totalmente fora do alcance do requerente, inclusive com exigência de aditamento do boletim de ocorrência, o Autor quando encaminhou a**



documentação não tirou cópia dos documentos enviados, e não consegue com a seguradora uma cópia do B.O. para requerer o exigido aditamento, além disso está sendo juntado a estes autos alguns protocolos de atendimento na tentativa de solucionar a exigência, diga-se exorbitante, da seguradora para liberar o valor indenizatório que o Autor tem por direito.

Nesse sentido concorda pacificamente a jurisprudência pátria, senão vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT.  
INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO AFASTADA.  
SENTENÇA REFORMADA. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO  
ADMINISTRATIVO. CARÊNCIA DA AÇÃO. EXAME MÉDICO  
PORMENORIZADO. GRAU DE INCAPACIDADE.  
COMPETÊNCIA DO CNSP. VALOR DA INDENIZAÇÃO.  
CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. VERBAS  
SUCUMBENCIAIS. I - (...) II- De acordo com o disposto no art.  
5º, XXXV, da CF, o esgotamento da via administrativa não é  
requisito para se invocar a atividade jurisdicional, não  
havendo, pois, que se falar em ausência de interesse  
processual do segurado.[STF - AI: 832134-GO , Relator: Min.  
CÁRMEN LÚCIA, Data de Julgamento: 11/06/2012, Data de  
Publicação: DJe-119 DIVULG 18/06/2012 PUBLIC  
19/06/2012]

Desse modo, recorre-se ao Excelso Poder Judiciário com a esperança de justa procedência desta causa.

### **3.2 DA PERÍCIA MÉDICA E SUAS CUSTAS**

De forma a provar, não apenas os danos corporais, mas, sobretudo, a lisura do requerente e sua boa fé, o promovente requer a realização perícia médica, apenas se Vossa Excelência entender necessário, já que resta visível o trauma sofrido pelo autor.



Ainda, por ser pobre na forma da lei, o autor não tem condições de arcar com quaisquer custos periciais, sendo necessária, neste caso, aplicação do que dispõe o Art. 3º da LF. 1060/50:

**“Art. 3º - A assistência judiciária compreende as seguintes isenções: (...)V - dos honorários de advogado e peritos”**

Dito isto, resta imperiosa a determinação de gratuidade também aos atos periciais, por ventura efetuados. São os fatos e fundamentos que merecem relevo.

#### **4. DOS PEDIDOS**

Diante o exposto, requer, mui respeitosamente, que Vossa Excelência se digne em:

- a) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita de acordo com a Lei n 1.060/50, tendo em vista que a parte autora, não pode arcar com as despesas, sem comprometer o sustento de sua família, como comprova declaração anexa;
- b) A citação da ré, na pessoa do seu representante legal, no endereço retro-mencionado, para, querendo, responder a presente demanda no prazo legal, advertindo-se que, em caso de inércia, presumir-se-ão aceitos os fatos articulados pelo autor (Art. 285, do CPC);
- c) Acolhendo todas as alegações desta exordial e julgando os pedidos nela expressos procedentes, condenar a requerida 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 e custas processuais de estilo;
- d) Determinar, sobre as garantias da assistência judiciária gratuita, perícia médica no requerente, afim de responder: (I) A lesão decorrente do acidente, e sua extensão, bem como (II) sua irreversibilidade, caso Vossa Excelência entenda necessário;
- e) Condenar, a promovida, ao pagamento dos honorários advocatícios na base usual de 20% sobre o valor total do débito e demais cominações legais;
- f) Protesta provar o alegado através de todos os meios de prova em Direito admitido, especialmente pelos documentos inclusos, prova pericial a ser designada em Juízo e testemunhal.



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

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Mataraca, 27 de Julho de 2015

**JUCIELE CRISTINA BISPO**  
**ADVOGADA**  
**OAB/SP 313.319 | OAB/PE 1527-A**





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO TAVARES BURIL

06R-11

ASSINATURA DO TITULAR  
CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: JUCIELE CRISTINA BISPO - 27/10/2017 16:34:32

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
SERIAL  
3.929.402

DATA DE  
EMISSÃO  
22.02.1999

NOME  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

FILIAÇÃO  
HILDEBRANDO VIEIRA DE MELO e  
MARIA SANTANA DE MELO

NATURALIDADE  
TIMBAÚBA-PE

DATA DE NASCIMENTO  
04.09.1970

CPF  
744.170.884-20

RECIFE - PE

BOJA ASSINATURA DO TITULAR

Contra  
8874-9642

MINISTÉRIO DO EXÉRCITO  
DIRETORIA DE SERVIÇO MILITAR

CERTIFICADO DE DISPENSA  
DE INCORPORAÇÃO

Nº 580994-I  
21CSM

S/RA

NOME  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

EM CASO DE CONVOCAÇÃO DEVE APRESENTAR-SE IMEDIATAMENTE

FILIAÇÃO  
P.A.I.: HILDEBRANDO VIEIRA DE MELO  
MÃE: MARIA SANTANA DE MELO

DATA NASC. 04/09/70 NATURALIDADE TIMBAÚBA-PE

DISPENSADO DO SERVIÇO MILITAR INICIAL EM 20/10/89  
POR TER SIDO INCLuíDO NO EXCESSO DO CONTINGENTE

COMANDANTE DO CHEFE  
José Wilson da Costa Galiza - 1º Ten

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

DATA DE NASCIMENTO 04/09/1970 Nº INSCRIÇÃO 0358 0415 0876 ZONA 007 SEÇÃO 0119

MUNICÍPIO / UF  
MATARACA/PE

DATA DE EMISSÃO 13/02/2014

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE PARA M43CA B43UA - JUIZ ELEITORAL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE VOTANTES  
744.170.884-20

NOME COMPLETO  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

ASSINATURA  
ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO

TERÁ VALIDAR SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE





GILBERTO SOUZA DE OLIVEIRA  
RUA PROJETADA, 180 / LOT MARIA JOSE - ALEMAO  
MATARACA / PB CEP: 58292000 (AG. 14)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO  
Roteiro: 11 - 16 - 320 - 3288  
Nº medidor: 00008887990

Referência: Fev/2016  
Emissão: 16/02/2016

ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - J. P. Pessoa / PB - CEP: 58071-680  
CNPJ 09.095.186/0001-40 Insc Est 15.015.423-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 00818811  
Código para Débito Automático: 00017037367

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/1703736-7

Fev / 2016

Canal de contato

Apresentação

- Redução do valor da bandeira vermelha para o patamar 1 R\$ 1,00 a cada 100 kWh consumidos, vigente a partir de 01/02/2016.

18/02/2016

Data prevista da próxima leitura

18/03/2016

CPF/ CNPJ/ RANI

3118072407  
Insc. Est.

Faturas em atraso

28/01/2016	75,73
28/12/2015	84,90
28/11/2015	52,90

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
18/01/16	1023	18/02/16	1114	1
				91
				0

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	91	0,41917	38,15
Adic. B. Vermelha			3,27
ICMS			16,35
PIS			0,79
COFINS			3,68
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			0,89

Histórico de Consumo (kWh)

Jan/16	98
Dez/15	92
Nov/15	90
Out/15	78
Set/15	80
Ago/15	75
Jul/15	81
Jun/15	91
Mai/15	90
Abr/15	78
Mar/15	79
Fev/15	67

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	81,02	25,00	15,25
PIS	81,02	1,3000	0,79
COFINS	81,02	6,0000	3,68

Média dos últimos meses  
85 kWh

VENCIMENTO  
25/02/2016

TOTAL A PAGAR  
R\$ 61,85

RESERVADO AO FISCO

6775.8a73.ea4a.e576.49eb.3d3d.b123.155f.

Indicadores de Qualidade 12/2015 - Mataraca

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	9,90	1,76	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	17,70		
DIC ANUAL	35,40		
FIC MENSAL	4,10	1,00	CONTRATADA 202
FIC TRIMESTRAL	8,23		
FIC ANUAL	16,47		
DMIC	4,82	1,76	LIMITE INFERIOR 231
DICRI	12,22		LIMITE SUPERIOR 231

Composição do valor total da sua conta

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia - IPB	13,81	22,31
Compra de Energia	22,04	35,70
Serviço de Transmissão	1,07	1,73
Encargos Setoriais	4,37	7,07
Impostos Diretos e Encargos	20,55	33,19
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	61,85	100,00

Valor do EUSD (Ref. 12/2015) R\$ 20,43

#### ATENÇÃO

- REAVISO: Caso a(s) fatura(s) acima continue(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 04/03/2016. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja encaminhado para as contas não estejam na unidade consumidora para



Assinado eletronicamente por: JUCIELE CRISTINA BISPO - 27/10/2017 16:34:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17102716290786700000010225973>

Número do documento: 17102716290786700000010225973

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO  
BRASILEIRO, SOLTEIRO, MECÂNICO  
inscrito(a) no CPF 744.170.884-20, RG 3.929.402, residente e  
domiciliado(a) na ROA PROJETADA  
Nº 180, no Bairro LOT MARIA JOSE em NATAGUA CA -  
PB. ( )

**OUTORGADO:** **JUCIELE CRISTINA BISPO**, brasileira, solteira, advogada, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o número OAB/SP 313.319 | OAB/PB 21733-A, e escrita no CPF sob o nº 029.128.494-97 e RG nº 54.463.815-3 SSP/SP, com escritório Profissional situado à Av. Miguel Couto, nº 251, sala 307, Ed. Vina Del Mar na Lagoa no Centro de João Pessoa – PB, Tels: (83) 3221-9581 e no e-mail juciele@jcbispo.com.br.

**PODERES:** Amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de que possa defender os interesses e direitos do(s) outorgantes perante qualquer juízo, instância ou tribunal, e/ou nos atos extrajudiciais, tudo nos termos do art. 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, firmar compromissos, acompanhando-a até final decisão, e interpor recursos, cumprindo exigências e o que mais for necessário para o bom andamento do feito, bem como substabelecer o presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA:** declaro nos termos da Lei 1060/50, que sou pobre na forma na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, em detrimento do meu sustento e de minha família. Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima, sob penas da lei, firmando a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

João Pessoa, 10 de OUTUBRO de 2017.

André Luiz Vieira de Melo  
**OUTORGANTE**  
CPF: 744.170.884-20

Av. Miguel Couto, nº 251, sala 307, Ed. Vina Del Mar  
Ao lado da Caixa Econômica Federal na Lagoa no Centro de João Pessoa – PB.  
Tel: (83) 3221-9581 | juciele@jcbispo.com.br | www.jcbispo.com.br



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 3030100 - AC HATARACA  
HATARACA  
CNPJ....: 34028316562020 Ins Est.: 160745500

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF.....: 09248608000104  
Doc. Post.....: 159598201  
Contrato....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao....: 62267655

Movimento...: 11/11/2015 Hora.....: 15:37:09  
Caixa.....: 70303805 Matrícula...: 84790016  
Lancamento.: 020 Atendimento: 00006  
Modalidade.: A Faturar

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT	1	18,58+

Valor do Porte(R\$)....: 18,58

CNPJ/CPF Renet.: 74417088420

Nome Renetente.: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

Endereco Renet.: RUA MARIA JOSE BATISTA DE

Cont Endereco...: LYRA,180 - ALEMAO

Cep Renetente...: 58292-000

Cidade Renet...: HATARACA

UF Renet.....: PB

SEDEX - CONTRATO	1	44,02+
Valor do Porte(R\$)....: 44,02		

Cup Destino: 20031-205 (RJ)

Peso real (KG).....: 0,115

Peso Tarifado.....: 0,115

OBJETO.....: DJ162359502BR

PE - 5 ED - S ES - S

Obj Postado após horário lim post ag. DH (

Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 62,60

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor, faça seguro,  
declarando o valor do objeto.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.

ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.

ES - Entrega sábado - Sim/Não.

RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega,  
sábados, domingos e feriados não são  
considerados dias úteis.

Postagens ocorridas aos sábados, domingo  
e feriados, consideram-se como o próximo dia útil

como o 'Dia da Postagem'.

A FATURAR

Reconheço a prestação dos serviços acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentação de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderão sofrer variações de  
acordo com as cláusulas contratuais

None:

RG:

Ass. Responsável.....

Obj Postado após horário lim post ag. DH (

Depois da Hora)

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Os prazos de entrega poderão sofrer atrasos.

VIA-CLIENTE

SARA 7.3.02

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 3030100 - AC HATARACA

HATARACA

CNPJ....: 34028316562020 Ins Est.: 160745500

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF.....: 09248608000104  
Doc. Post.....: 172775510  
Contrato....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao....: 62267655

Movimento...: 11/11/2015 Hora.....: 13:55:20  
Caixa.....: 70303805 Matrícula...: 84790016  
Lancamento.: 020 Atendimento: 00007  
Modalidade.: A Faturar ID Fiquete.: 1100206941

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURO DPVAT	1	18,58+

Valor do Porte(R\$)....: 18,58

CNPJ/CPF Renet.: 74417088420

Nome Renetente.: ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO

Endereco Renet.: RUA MARIA JOSE BATISTA DE

Cont Endereco...: LYRA,180 - ALEMAO

Cep Renetente...: 58292-000

Cidade Renet...: HATARACA

UF Renet.....: PB

SEDEX - CONTRATO	1	33,01+
Valor do Porte(R\$)....: 33,01		

Cup Destino: 20031-205 (RJ)

Peso real (KG).....: 0,060

Peso Tarifado.....: 0,060

OBJETO.....: DJ159239631BR

PE - 5 ED - S ES - S

Obj Postado após horário lim post ag. DH (

Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$)

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor, faça seguro,  
declarando o valor do objeto.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.

ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.

ES - Entrega sábado - Sim/Não.

RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega,  
sábados, domingos e feriados não são  
considerados dias úteis.

Postagens ocorridas aos sábados, domingo  
e feriados, consideram-se como o próximo dia útil  
como o 'Dia da Postagem'.

A FATURAR

Reconheço a prestação dos serviços acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentação de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderão sofrer variações de  
acordo com as cláusulas contratuais

None:

RG:

Ass. Responsável.....

Obj Postado após horário lim post ag. DH (

Depois da Hora)

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

CAC - Capitais e Regiões Metrop. 30030100  
Demais Localidades: 08007257282-Sugestões e





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

ID

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA \_\_\_\_\_ CPF DA VÍTIMA \_\_\_\_\_  
DATA DO ACIDENTE \_\_\_\_\_  
PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO \_\_\_\_\_  
QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ( ) VÍTIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM  
A VÍTIMA É \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO DO PORTADOR \_\_\_\_\_  
Nº \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO \_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_  
CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_ TELEFONE ( ) \_\_\_\_\_

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- ( ) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ( ) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- ( ) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ( ) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- ( ) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- ( ) NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ( ) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- MORTE = R\$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

VALORES DE INDENIZAÇÃO

- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSO WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA \_\_\_\_\_  
IDENTIDADE \_\_\_\_\_  
ASSINATURA \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA \_\_\_\_\_ MATR. CORREIOS \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_  
ASSINATURA \_\_\_\_\_





ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 30300207 - AC MATARACA

MATARACA

CNPJ...: 34026316562020 Tel.:  
Ins Est.: 160745500

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF.....: 0924860000704  
Occ. Post.....: 172752910  
Contrato...: 9912280535 Cod. Adm.: 11205709  
Cartão...: 62267655

Movimento...: 01/03/2016 Hora.....: 13:55:20  
Data.....: 72618389 Matrícula...: 84790016  
Lancamento...: 024 Atendimentos: 00007  
Modalidade...: A Faturar ID Fiquete...: 1100208991

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT	1	18,50

Valor do Porte(R\$)...: 18,50

CNPJ/CPF Renet...: 74417068420

Nome Renetente...: andré luiz vieira de mato

Endereço Renet...: RUA MA... JOSE BATISTA LIR

Cont. Endereço...: a.180 - alameda

Cep Renetente...: 13050-000

Cidade Renet...: MATARACA

UF Renet...: PB

SEDEX - CONTRATO.....: 33,014

Valor do Porte(R\$)...: 33,01

Cep Destino...: 20031-205 (RJ)

Peso real (Kg).....: 0,060

Peso Tarifado.....: 0,060

OBJETO.....: 04359239601BR

PE - 5 ED - S ES - S

Obj Postado após horário lin post ag. DH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$).....: 51,59

Valor Declarado na solicitação(R\$)

No caso de objeto com valor, faça seguro, declarando o valor do objeto.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.

ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.

ES - Entrega sábado - Sim/Não.

RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega, sábados, domingos e feriados não são considerados dias úteis.

Postagens ocorridas aos sábados, domingo e feriados, considerar o próximo dia útil como o 'Dia da Postagem'.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima prestado(s), e(s) qual(is) pagar(ei) mediante apresentação de fatura. Os valores constantes deste comprovante poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais.

Nome:

RG:

Ass. Responsável.....

Obj Postado após horário lin post ag. DH (Depois da Hora)

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6536/78

CAC - Capitais e Regiões Metrop. 30030100





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

ID

### IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO  
DATA DO ACIDENTE 10/10/2017 CPF DA VÍTIMA 944.470.824-20  
PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO  
QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR (X) VÍTIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUIO PARANTESCO COM  
A VÍTIMA É ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO  
ENDEREÇO DO PORTADOR RUA: MARIA JOSÉ CAMARÁ LIMA  
Nº 450 COMPLEMENTO CASA BAIRRO ATENA  
CIDADE PARARACA UF PR CEP 58292-000  
E-MAIL JUCIELECRISTINA@GMAIL.COM TELEFONE (82) 98808 100

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

### DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ CARTERIA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRABALHO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- ☐ BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☐ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ CARTERIA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRABALHO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- ☐ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ CARTERIA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRABALHO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- ☐ NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☐ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- ☐ CARTERIA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERIA DE TRABALHO OU CARTERIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO

- MORTE = R\$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE [WWW.DPVATSEGURADOTRANSITO.COM.BR](http://WWW.DPVATSEGURADOTRANSITO.COM.BR) OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

### PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 29/10/17  
IDENTIDADE 21032008100  
ASSINATURA Juciele Cristina Bispo

### RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 01/03/18 MATR. CORREIOS 21032008100  
NOME Giuseppe Maria  
ASSINATURA [Assinatura]

ECT - EMP. BRAS. DE TELEFONOS E TELEGRAFOS  
Ag: 30300207 - RJ MATARACA

MATARACA - RJ  
CNPJ: 34028318/52020 Tel:  
Ins Est.: 160745E00

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento: 27/01/2017 Hora: 14:44:04  
Caixa: 75461240 Matrícula: 04/0016  
Lancamento: 020 Atendimento: 00003  
Modalidade: A Vista 10 Inquete: 1256078891

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(US)
COMBO CARTA NDI LUN	1	10,95
Valor do Porte(R\$)	1,80	
Dep Destino: 20230-151 (RJ)		
Peso real (kg): 24		
OBJETO: JR205560081BR		

AVISO DE RECEBIMENTO	4,30
REGISTRO NACIONAL	4,30
Valor AdValorem	0,55
Valor Declarado(kB)	55,00
Selo	10,35

Obj Postado após horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

TOTAL(R\$)=====	10,95
VALOR RECEBIDO(R\$)=====	20,00
TROCO(R\$)=====	9,05

Obj Postado após horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

SERV. POSTAIS DIREITOS E DEVERES-LEI 0538/78

CAC - Capitais e Regiões Metrop. 3030100  
Demais Localidades: 0800/257262 Sugestões e  
Reclamações: 0800/250100-www.correios.com.br

VIA-CLIENTE SARA 7.7.01





André Luiz Vieira de Melo

buguei dia 04/04/2017

CPF nº 744.170.884-20

DN nº 04/09/1970

Nº Protocolo nº 0404201710593

falei com Atendente Roberto

telefone nº 0800 022 12 04

Nº px. 1337983

Atendente Luana

pendências:

- Boletim de ocorrências ✓

- Aditamento do boletim informando o nome do proprietário da moto que a vítima conduzia.

- Enviar a cópia da identidade da procuradora, comprovante de residência e declaração circular da SUSEP.

Se encontra nos correios ou no site da Seguro DPVAT.

Nº Sinistro:  
3170105743

nota própria

17

3234-9941 - H10P

SEMPRE QUE RETORNAR AO HOSPITAL É  
NECESSÁRIO APRESENTAR ESTE CARTÃO

---

PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_

MÉDICO (CARIMBO): \_\_\_\_\_

Nº PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ FICHA: \_\_\_\_\_

DATA DO ATENDIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PACIENTE: André Luiz Nogueira  
da mãe

**CARTÃO DE RETORNO**

GOVERNO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA



DATA DE RETORNO	ESPECIALIDADE	TURNO	SALA
28.11		Manhã	
12.12	0000	6-30	
Rúbrica com data			
30/11/14	06:30		



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ANDRÉ LOIZ VIEIRA DE MELO,  
RG nº 3.929.402, data de expedição 22/02/95,  
Órgão SSPIPE, portador do CPF nº 744.370.884-20, com  
domicílio na cidade de MATARACA, no Estado de  
PARAIBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
RUA PROJETADA, nº 380,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima ANDRÉ LOIZ V. DE MELO, cujo o condutor era  
ANDRÉ LOIZ VIEIRA DE MELO.

Veículo:

Modelo:

Ano:

Placa:

Chassi:

Data do Acidente:

Local e Data: MATARACA, 30 DE MAIO DE 2017

André Luiz Vieira de Melo  
Assinatura do Declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO,

RG nº 3.929.402, data de expedição 22 / 02 / 95, Órgão SSP / PE,

CPF nº 744.170.884-20, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA PROJETADA</u>
Número	<u>180</u>
Apto / Complemento	<u>LOT. MARIA JOSÉ</u>
Bairro	<u>ALEMAO</u>
Cidade	<u>MATARAÇA</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58 292 000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 988 74 - 96 42</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: MATARAÇA, 30 DE MAIO DE 2017.

Assinatura do Declarante: André Luiz Vieira de Melo





## Receituário Médico



André Luiz Valério de Melo

A Prescrição:

Prescrição para com Aguardo  
de 100ml de IFP 2º AD (D) e  
frasco de 100ml de 1º AD (D).

15/11/15

T922

T923

20/11/15

DR. RICARDO RAMOS CHIRCAHOVI  
CRM / PE 20012

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1





1002-1 (Nº) CC

Médico - CRM

Data: 12/11/14.



Upto Baking Room  
de lido e pido de  
ja desmas de m e  
compramos

lido lido

Recituario Médico









## SRO - Rastreamento de Objetos

Fale com os Correios

Português | English

O horário não indica quando a Situação ocorreu, mas sim quando os dados foram recebidos pelo sistema, exceto no caso do SEDEX 10 e SEDEX HOJE em que ele representa o horário real da entrega.

Det Data Hora		DJ159239601BR Local	19/07/2016 10:14 Situação	Nº evt
	08/03/2016 17:00:00	CDD PRIMEIRO DE MARCO - Rio De Janeiro / RJ	Entregue	1
	08/03/2016 09:05:49	CDD PRIMEIRO DE MARCO - Rio De Janeiro / RJ	Passagem interna	1
	08/03/2016 06:17:22	CTE BENFICA - Rio De Janeiro / RJ Em trânsito para: : CDD PRIMEIRO DE MARCO - Rio De Janeiro///RJ	Encaminhado	1
	04/03/2016 19:01:45	CTE RECIFE - RECIFE / PE Em trânsito para: : CTE BENFICA - Rio De Janeiro///RJ	Encaminhado	1
	02/03/2016 09:01:06	AC MATARACA - Mataraca / PB Em trânsito para: : CTE RECIFE - RECIFE///PE	Encaminhado	1
	01/03/2016 13:55:20	AC MATARACA - Mataraca / PB Postagem depois do horário	Postagem - DH	1

  
Imprimir  
Nova  
Consulta  
Voltar









## SRO - Rastreamento de Objetos

Fale com os Correios

Português | English

O horário não indica quando a Situação ocorreu, mas sim quando os dados foram recebidos pelo sistema, exceto no caso do SEDEX 10 e SEDEX HOJE em que ele representa o horário real da entrega.

		SN657413867BR		19/07/2016 10:13	
		Local		Situação	Nº evt
Det	Data Hora			Entregue	1
	11/05/2016 15:36:59	CDD PRIMEIRO DE VARCO - Rio De Janeiro / RJ		Saiu para entrega ao destinatário	1
	11/05/2016 10:19:35	CDD PRIMEIRO DE VARCO - Rio De Janeiro / RJ		Encaminhado	1
	11/05/2016 06:23:23	CTE BENFICA - Rio De Janeiro / RJ		Encaminhado	1
	09/05/2016 19:26:48	Em trânsito para: : CDD PRIMEIRO DE MARCO - Rio De Janeiro///RJ		Encaminhado	1
	03/05/2016 15:03:31	CTE RECIFE - RECIFE / PE		Postado	1
	02/05/2016 10:23:54	Em trânsito para: : CTE BENFICA - Rio De Janeiro///RJ			
		AC MAMANGUAPE - Mamanguape / PB			
		Em trânsito para: : CTE RECIFE - RECIFE///PE			
		AC MAMANGUAPE - Mamanguape / PB			

  
Imprimir  
Nova  
Consulta  
Voltar

## SRO - Rastreamento de Objetos

Fale com os Correios

Português | English

O horário não indica quando a Situação ocorreu, mas sim quando os dados foram recebidos pelo sistema, exceto no caso do SEDEX 10 e SEDEX HOJE em que ele representa o horário real da entrega.

		DJ162359502BR		19/07/2016 10:14	
Det	Data Hora	Local		Situação	Nº evt
	19/11/2015 15:51:17	CDD PRIMEIRO DE VARCO - Rio De Janeiro / RJ		Entregue	1
	19/11/2015 10:01:40	CDD PRIMEIRO DE VARCO - Rio De Janeiro / RJ		Saiu para entrega ao destinatário	1
	19/11/2015 09:18:53	CDD PRIMEIRO DE VARCO - Rio De Janeiro / RJ		Passagem interna	1
	19/11/2015 02:58:31	CTE BENFICA - Rio De Janeiro / RJ		Encaminhado	1
	16/11/2015 17:40:58	Em trânsito para : CDD PRIMEIRO DE MARCO - Rio De Janeiro///RJ		Encaminhado	1
	12/11/2015 08:23:40	CTE RECIFE - RECIFE / PE		Encaminhado	1
	11/11/2015 15:37:09	AC MATARACA - Mataraca / PB		Postagem - DH	1
		Postagem depois do horário			

  
Imprimir  
Nova  
Consulta  
Voltar

ATENÇÃO → CHEGAR NA HORA NO RESERVOIR!!

<p>Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DMI, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.</p> <p>Ass. Médico/CRM</p>			
<p>Retorno: 28/11 12:00h 1602 NTP</p>		<p>Ao posto de saúde em 28/11</p>	
<p>Ao ambulatório em 30 dias para revisão.</p>		<p>João Pessoa, 28 de 11 de 14</p>	
<p>Medicações para casa:</p> <p>Relativo em casa por, dias.</p> <p>Retorno as atividades sem esforço físico em, dias.</p> <p>Retorno as atividades com esforço físico leve, dias e com maior em, dias.</p> <p>Cuidados com a ferida operatória: lavar com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.</p>			
<p>Dietas:</p> <p>Repouso:</p>			
<p>Orientações Pós Alta</p>			
<p>Resumo Clínico: história evolutiva, terapêutica, complicações:</p> <p>Condições de alta: Melhorado ( ) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )</p> <p>Resultado bacteriológico:</p> <p>Infecção: sim ( ) não ( ) Coleta de material: sim ( ) não ( )</p> <p>Anatomia patológica:</p> <p>Terapêutica medicamentosa:</p>			
<p>Cirurgia realizada - data e equipe: 28/11/14 Fio 15</p>			
<p>Principais exames:</p> <p>Outros diagnósticos: Fio 15 Fio 15 Fio 15</p> <p>Diagnóstico final: Fio 15 Fio 15 Fio 15</p> <p>Diagnóstico inicial: Fio 15 Fio 15 Fio 15</p>			
<p>Nome: André Luiz Velloso</p>		<p>Idade: 10/11/14</p>	
<p>Sexo: M</p>		<p>Cor: Br</p>	
<p>Clinica: 20/11/14</p>		<p>Enf: 20/11/14</p>	
<p>Registro: 20/11/14</p>		<p>Data da alta: 20/11/14</p>	

ASSINADO

LAUDO MÉDICO/RESUMO DE ALTA

CRUZ VERMELHA

