



Número: **0800135-76.2018.8.15.0091**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Taperoá**

Última distribuição : **08/03/2018**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DAMIAO FERREIRA (AUTOR)	FAGNER FALCAO DE FRANCA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12974 530	08/03/2018 15:03	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
12974 619	08/03/2018 15:03	<u>02 - PROCURAÇÃO</u>	Procuração
12974 641	08/03/2018 15:03	<u>03 - DOCUMENTOS PESSOAIS DO AUTOR</u>	Documento de Identificação
12974 659	08/03/2018 15:03	<u>04 - COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</u>	Outros Documentos
12974 702	08/03/2018 15:03	<u>05 - CERTIDÃO DA POLICIA CIVIL</u>	Outros Documentos
12974 934	08/03/2018 15:03	<u>06 - BILHETE DE SEGURO DPVAT 15</u>	Outros Documentos
12974 723	08/03/2018 15:03	<u>07 - EXAME</u>	Outros Documentos
12974 742	08/03/2018 15:03	<u>08 - FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATÓRIO 17</u>	Outros Documentos
12974 787	08/03/2018 15:03	<u>09 - LAUDO MÉDICO PERICIAL - INSS</u>	Outros Documentos
12974 803	08/03/2018 15:03	<u>10 - ATESTADO MÉDICO</u>	Outros Documentos
12974 905	08/03/2018 15:03	<u>11 - FOTOS DO AUTOR</u>	Outros Documentos
12974 846	08/03/2018 15:03	<u>12 - INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO 20</u>	Outros Documentos
13364 192	03/04/2018 10:04	<u>Certidão</u>	Certidão
23650 192	20/08/2019 08:24	<u>Despacho</u>	Despacho

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE
TAPEROÁ/PB**

DAMIÃO FERREIRA, brasileiro, solteiro, SERVENTE DE PEDREIRO, portador da cédula de identificação, RG, com o nº. 4.180.059 – SSP/PB, inscrito no CPF sob o nº. 075.745.974-99, residente e domiciliado na RUA PROJETADA, S/N, NO MUNICÍPIO DE TAPEROÁ/PB, CEP 58.680-000 e por intermédio de seu advogado, no final assinado, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face da **COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA**, pessoa jurídica de Direito Privado, devidamente inscrito no **CNPJ sob o nº. 14.333.631/0001-37**, partícipe do Grupo Econômico Bradesco S/A, podendo ser devidamente citada na agência do Banco Bradesco, localizada na Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande/PB, CEP: 58400-087, na pessoa de seu representante legal, e o faz em razão dos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos.

I. SITUAÇÃO FÁTICA

O autor conduzia uma motocicleta Honda CG 125 FAN, pela rua de casa, no dia **24/09/2016**, no conjunto Solidariedade, com destino ao município de Desterro PB, quando sem esperar, sofreu uma queda.

Sendo prontamente socorrido pelo SAMU para o hospital regional daquele município, onde foi medicado e depois liberado.

No entanto o autor passou a sentir fortes dores no ombro e a tomar medicamentos constantemente.

A moto é de sua propriedade, mas encontra se licenciada ainda em nome de **ADERIVALDO RODRIGUES DE ARAÚJO**, como consta cópia do certificado de registro e licenciamento anexado aos autos



Convém registrar, que o requerimento administrativo foi protocolado em **25/10/2016**, sendo indeferido por suposta ausência da documentação necessária para o processamento do seguro, **Sinistro n° 316.069.779-5**.

Assim, sendo o autor pessoa humilde e de baixa instrução, até a presente data não conseguiu, por si, fazer prova de seu direito na esfera administrativa, sendo necessário acionar o Poder Judiciário para sanar a celeuma.

Ressalta se ainda, que o autor está recebendo um Benefício Previdenciário, **NB 621.957.889-2, Espécie 36, Auxílio Acidente**, de caráter indenizatório, o qual é pago somente em situações onde o segurado apresenta **SEQUELA DE MEMBRO OU FUNÇÃO DE FORMA DEFINITIVA**. Logo, o acidente sofrido ocasionou uma redução de força de trabalho e **SEQUELAS NO OMBRO ESQUERDO**.

Contudo, comprovado o acidente e a sequela dele oriundo, o pagamento do seguro se mostra inevitável.

II. DO DIREITO

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:

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:

(...)

II- R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; ([Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007](#))
(Destacamos).

III-R\$ 2.700,00 como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. ([Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007](#)) (Destacamos).

A forma para pagamento encontra-se estipulada no art.5º da referida lei, senão vejamos:



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.

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

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

III. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Devido ao fato de estarem submetidos, no momento, a dificuldades financeiras que lhes impedem de arcar com um possível ônus advindo de uma demanda judicial, se faz necessária a concessão da gratuidade judiciária que se encontra disciplinada na Lei 1.060/50.

IV. DAS PUBLICAÇÕES

Com o intuito de evitar falhas em futuras intimações, bem como nulidade absoluta, requer que todas as intimações se deem em nome do causídico **Fagner Falcão de França**, este com a **OAB/PB nº. 12.428**.

V. DOS PEDIDOS



Portanto, reunidos os requisitos necessários (registro da ocorrência no órgão policial competente, laudos e prontuários médicos, receitas de medicamentos), deve o réu ser condenado pagamento do valor integral do prêmio estabelecido para o seguro DPVAT, acrescido de correção monetária e juros de mora na forma da lei.

Dante de todo o exposto, requer:

a. A citação da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, no endereço declinado no início, para que, querendo, apresente resposta no prazo legal, sob pena de aplicação das penas legais;

b. A concessão da gratuidade judiciária, por ser a parte demandante necessitada na forma da lei;

c. No mérito, a total procedência dos pedidos aduzidos na exordial, para que a demandada seja compelida a pagar a parte demandante o valor integral do prêmio estabelecido para o seguro DPVAT, com as correções legais;

d. A condenação em honorários sucumbenciais no percentual de 20%, calculado sobre o valor da condenação.

e. Requer ainda a produção de todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de documentos e oitiva de testemunhas que serão arroladas em tempo oportuno.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Monteiro, 05 de março de 2018.

FAGNER FALCÃO DE FRANÇA

OAB/PB 12.428



Assinado eletronicamente por: FAGNER FALCAO DE FRANCA - 08/03/2018 12:40:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1803081240002780000012675799>
Número do documento: 1803081240002780000012675799

Num. 12974530 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: FAGNER FALCAO DE FRANCA - 08/03/2018 12:40:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1803081240002780000012675799>
Número do documento: 1803081240002780000012675799

Num. 12974530 - Pág. 5

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTES: Damião Ferreira, brasileiro, solteiro, servente de pedreiro, inscrito no CPF sob o nº 075.445.974-99 e o RG de nº 4.180.059, residente e domiciliado na Rua Presidente, S/N, no município de Taperoá-PB, CEP: 58670-000.

OUTORGADOS: FAGNER FALCÃO DE FRANÇA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.428, portador do CPF nº 010.775.174-75; IRANEWTON MARINHO DE CARVALHO CHAVES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 21.626; ANNE KAROLINE DO NASCIMENTO DIAS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob nº 22.450, portadora do CPF: 082.651.244-57; ANAHY SAMARAH FERREIRA NEVES, brasileira, casada, estagiária, com CPF nº 057.922.934-30; ROSANA QUEIROZ DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, estagiária, inscrita no CPF 100.079.754-65; MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA PEREIRA, brasileira, casada, inscrita no RG 1.708.342, CPF 035.582.384-51; CELYNE DO NASCIMENTO DIAS, brasileira, solteira, estagiária, inscrita no CPF de nº 119.453.604-29; ATILIANE DA SILVA RAFAEL, brasileira, solteira, estagiária, inscrita no CPF nº 099.504.874-63 todos com escritório profissional localizado na Rua: Goiás, 90, Estação Velha, Campina Grande-PB, onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC).

PODERES: O(a)(s) outorgante(s) confere(m) aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia et extra", para representá-lo em repartições públicas federais, autarquias e especialmente perante o INSS, para tratar de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhes ainda poderes para, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, propor ação revisional e/ou concessão de benefício, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores excedentes a 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. da lei 10.259/2001), transigir, firmar compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar valores existentes em contas judiciais, precatórios e RPV. Em especial, confere poderes para requerer, junto ao INSS, todo e qualquer documento que seja necessário para o deslinde da questão, a exemplo de LAUDOS MÉDICOS, HISMED, INFBEN, COMBAS, ENTREVISTA RURAL, PERÍODO HOMOLOGADO(...). Ressaltando que autoriza, de forma expressa, acesso a eventual sigilo médico que esteja sob guarda da autarquia.

DECLARAÇÃO: O(a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seu advogado o outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950.

Taperoá / PB 08 de maio de 2018

Damião Ferreira
OUTORGANTE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.180.059 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/08/2013

NOME DAMIÃO FERREIRA

PALETA DE NASCIMENTO 23/04/1986

NATURALIDADE TAPERÓA-PB

DOC. ORIGEM NASC. N. 10705 FLS. 198V MIV. A-11

CARTÓRIO TAPERÓA-PB

CPF 075.745.974-99

João Pessoa - PB

DATA DE EXPEDIÇÃO 01/08/2013

ASSINATURA DO DIRETOR

Assinatura do Diretor

Assinatura do Diretor

Carteira de Identidade

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL P-139
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DAMIÃO FERREIRA

ASSINATURA DOTTITULAR

REPUBÉLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR DAMIÃO FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO 23/04/1986 N. INSCRIÇÃO 0340 2211 1228 D.V. 030 ZONA 030 SÉG. 0032

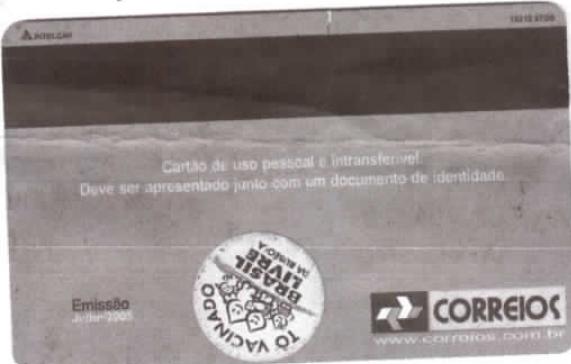
MUNICÍPIO / UF DESTERRO/PB DATA DE EMISSÃO 12/01/2016

JUIZ ELEITORAL

Assinatura do Juiz

Assinatura ou Impressão Digital do Eleitor

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento com valor fiscal.

Documentos mais e segundas via de conta.

Para mais informações, entre em contato com a Energisa: N° 000.120.541



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-486
CNPJ 09.095.193 / 0001-40 Insc. Est. 16.015.823-6

DADOS DO CLIENTE

MARIA RITA MESSIAS FERREIRA
RUA PROJETADA S/N
TAPEROA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/846266-5

REFERÊNCIA

JAN/2018

APRESENTAÇÃO

05/01/2018

CONSUMO

94

VENCIMENTO

21/02/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 76,00

Acesse: www.energisa.com.br



MARIA RITA MESSIAS FERREIRA

Roteiro: 02-090-600-3200
83660000000-1 76000054000-4 08462662018-5 01300090019-4



VENCIMENTO

21/02/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 76,00

MATRÍCULA

846266-2018-01-3

MÃE do autor



Assinado eletronicamente por: FAGNER FALCAO DE FRANCA - 08/03/2018 12:40:20
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18030812305411500000012675921>
Número do documento: 18030812305411500000012675921

Num. 12974659 - Pág. 1

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
2ª Superintendência Regional de Polícia
12ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE
TAPEROÁ-PB



GOVERNO
DA PARAÍBA



CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão do meu cargo, e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro destinado ao registro de Ocorrências Policiais desta Delegacia de Polícia, constatei às Fls. 113V, a Ocorrência Nº. 310/2016, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e quatro dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezesseis, nesta cidade de TAPEROÁ-PB, Estado da Paraíba, e na Delegacia deste município, onde se encontrava presente o Delegado de Polícia Dr. Ariosvaldo Adelino de Melo, quando por volta das 16h00min, compareceu o(a) Sr(ª) DAMIÃO FERREIRA, RG 4180059 SSP/PB, CPF 075.745.974-99, BRASILEIRO, NATURAL DE TAPEROÁ/PB, SOLTEIRO(MATÉM UNIÃO ESTÁVEL), AGRICULTOR, ALFABETIZADO, COM 30 ANOS, NASCIDO EM 23/04/1986, FILHO DE OZIRES FERREIRA E MARIA RITA MESSIAS FERREIRA, RESIDENTE NA RUA PROJETADA, SOLEDARIEDADE, TAPEROA/PB. Onde veio até esta Delegacia de Policia, NOTIFICAR QUE: no dia do fato, 23/04/1986, estava saído de sua casa no conjunto da Solidariedade, neste município com destino a cidade de Desterro/PB, quando trafegava na rua principal do conjunto da Solidariedade sozinho em sua motocicleta HONDA /CG 125 FAN, ANO 2008, COR PRETA, PLACA KHO9611/PB, CHASSI 9C2JC3070BR516828, LICENCIADA EM NOME DE ADERIVALDO RODRIGUES DE ARAÚJO, sofreu uma queda e caiu, sendo socorrido pelo SAMU até o hospital regional deste município, onde foi medicado e depois liberado. Depois desta data vem sentido dores no obro e tomando medicamento constantemente. Diz não possuir CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO para conduzir motocicleta. E nada mais havendo a consignar, encerro a presente certidão, a referida é verdade e dou fé. Eu, Ryldo Vanderley de Sousa Alves, Agente da Polícia Civil, que a digitei.

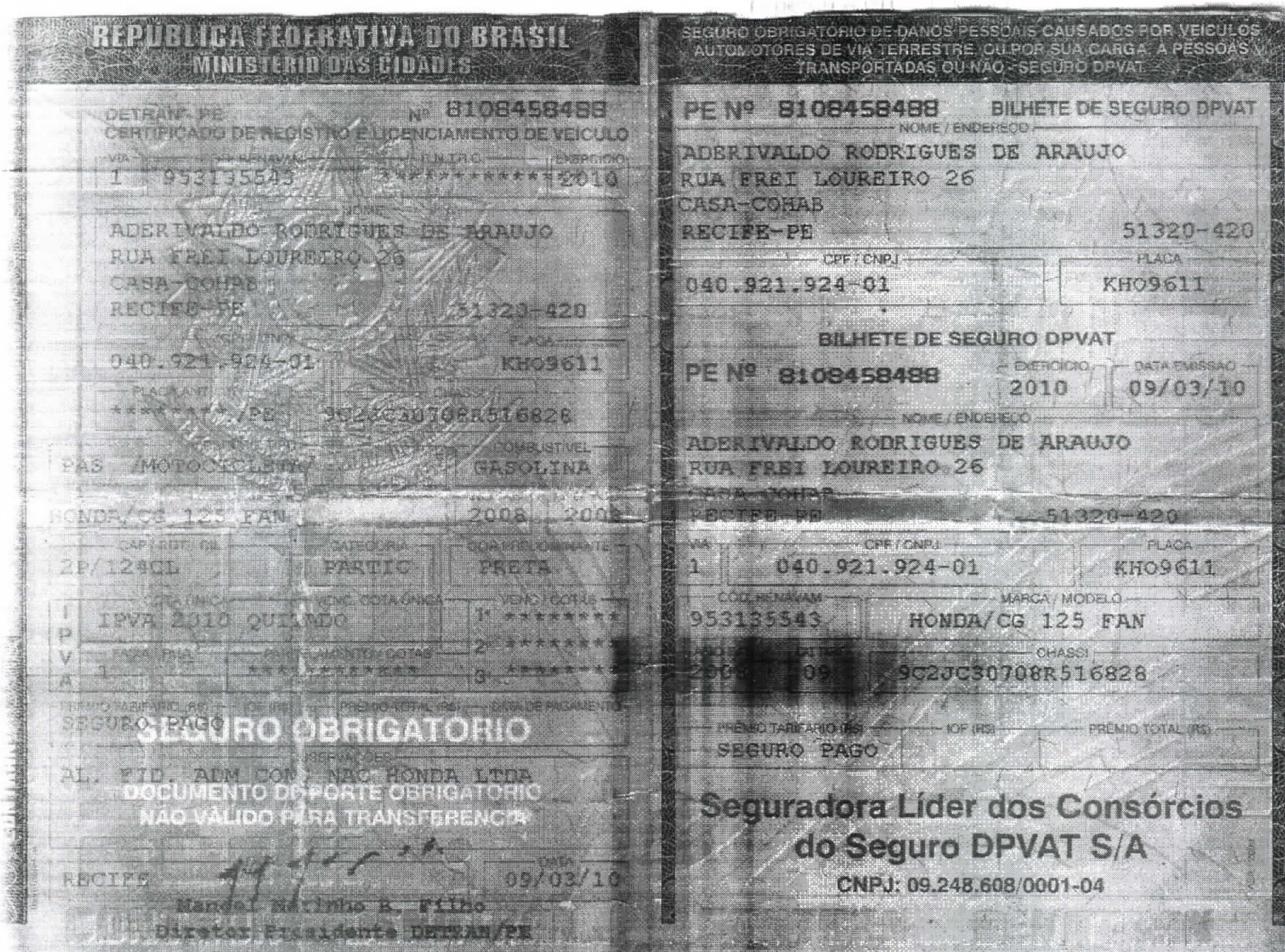
TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal referente ao registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299 do C.P.B.).

Ryldo Vanderley

Declarante

Taperoá – PB, 24 de outubro de 2016.







IDENTIFICAÇÃO

VITIMA Damiao FerreiraDATA DO ACIDENTE 24.09.2016 CPF DA VITIMA 075-745.974-95

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

A VITIMA É Damiao Ferreira () VITIMA REPRESENTANTE LEGAL, CUIJO PARANTESCO COM QUALIFICAÇÃO DO PORTADORENDERECO DO PORTADOR Rua Projeta daNº 5111 COMPLEMENTO CASA BAIRRO SolidariedadeCIDADE Taperoá UF PB CEP 58680000E-MAIL flaviovalcante85q@gmail.comTELEFONE (83) 9-8818-4544

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

() LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

(ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA

DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA

(X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM

OS DADOS BANCÁRIOS, TAI COM CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

() CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO

DE CASAMENTO OU CARTERA 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 VITIMA PERMANENTE, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

() CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO

DE CASAMENTO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

() COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

() NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITÁRIO MÉDICO (CÓPIA

SIMPLES E LEGÍVEL)

() AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE

CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAI COM CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- () REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- () CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA
- () NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITÁRIO MÉDICO (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
- () AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAI COM 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 CARTERA 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)
- () DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA PERMANENTE, 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 À 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, ACESSE www.dpvtsegurodotransito.com.br OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE 25-10-2016 DATA 05/10/2016 MATR. CORREIOS 841888IDENITDADE 4.180.059 NOME Jose Henrique Lira ASSINATURA Assinatura de Henrique LiraASSINATURA Assinatura de Henrique LiraIDENITDADE 4.180.059 NOME Jose Henrique Lira ASSINATURA Assinatura de Henrique Lira

Relatório de Exame de Eletroneuromiografia.

Paciente: **DAMIÃO FERREIRA**

Data de Nasc.: 23/6/1986

Médico solicitante: Dr. Márcio Alberto L. Cavalcanti

Motivo da solicitação: Acidente de moto há sete meses.

Data do exame:

Comentários:

O estudo das conduções motoras, realizado nos nervos Mediano, Ulnar, E, apresentou potenciais de ação muscular composto com latências distais, amplitudes e velocidades de condução normais.

O estudo das conduções motoras, realizado no nervo Axilar e Musculocutâneo E, com estimulação no ponto de Erb e captação nos músculos Deltóide e Biceps Braquial respectivamente, apresentou PAMC com latências prolongadas.

O estudo das conduções sensitivas, realizado nos nervos Ulnar E e Mediano E, não revelou anormalidades.

O estudo de eletromiografia, com agulha monopolar, tem seus achados registrados em anexo.

Conclusão:

O atual exame de ENMG, do MSE e ombro, apresentou alterações sugestivas de uma Plexopatia Braquial à esquerda, em grau moderado.

Dra. Tatiana de Oliveira Medeiros-CRM-4164-PB.

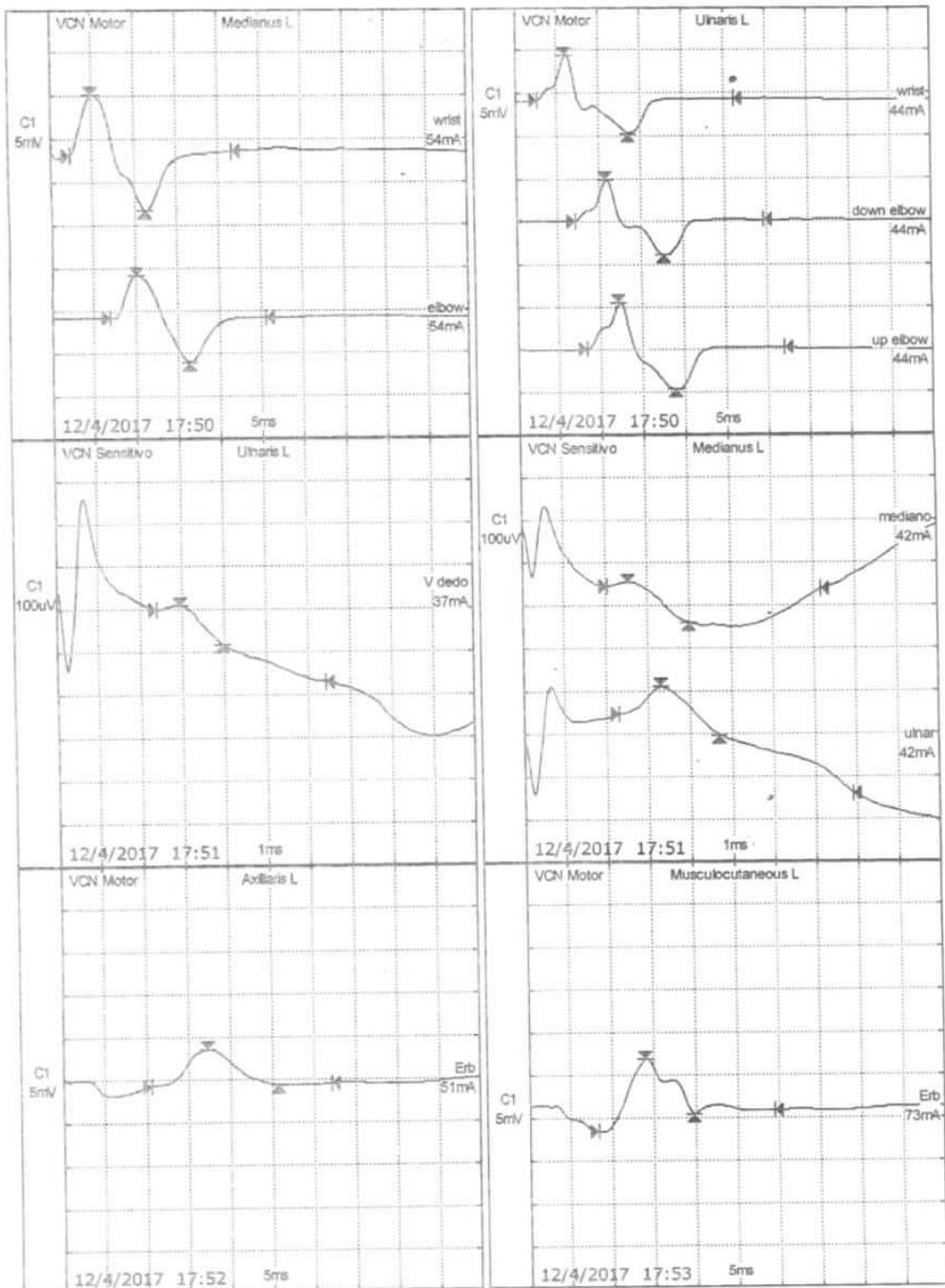


QuickEmgHeader11	QuickEmgHeader12	QuickEmgHeader13				QuickEmgHeader14			QuickEmgHeader15
		QuickEmgHeader22	QuickEmgHeader23	QuickEmgHeader24	QuickEmgHeader25	QuickEmgHeader26	QuickEmgHeader27	QuickEmgHeader28	
Deltoledus ant L	+	-	+	-	-	d	-	+	d
Triceps L	+	-	-	-	-	d	-	++	d
Biceps L	-	-	-	-	-	n	-	-	n
Brachioradialis L	-	-	-	-	-	n	-	-	n
Inteross dors I L	-	-	-	-	-	n	-	-	n

QuickMNCVHeader11	QuickMNCVHeader12	QuickMN CVHeader r13	QuickMN CVHeader r14	QuickMN CVHeader r15	QuickMN CVHeader r16	QuickMN CVHeader r17	QuickMN CVHeader r18
		QuickMN CVHeader r23	QuickMN CVHeader r24	QuickMN CVHeader r25	QuickMN CVHeader r26	QuickMN CVHeader r27	QuickMN CVHeader r28
Medianus L	Abp-wrist	2,4	13,6	19,3	78,0		
	wrist-elbow	7,0	10,4	18,6	39,6	190	41,9
Ulnaris L	Adm-wrist	2,8	9,2	23,4	33,1		
	wrist-down elbow	7,1	9,0	22,7	30,1	200	46,8
	down elbow-up elbow	8,3	10,3	23,7	42,1	70	56,0
Axillaris L	Deltoid-Erb	10,5	4,4	21,7	28,0		
Musculocutaneous L	Brach Biceps-Erb	8,3	6,6	21,2	36,0		

QuickSNCVHeader11	QuickSNCVHeader12	QuickSN CVHeader r13	QuickSN CVHeader r14	QuickSN CVHeader r15	QuickSN CVHeader r16	QuickSN CVHeader r17	QuickSN CVHeader r18
		QuickSN CVHeader r23	QuickSN CVHeader r24	QuickSN CVHeader r25	QuickSN CVHeader r26	QuickSN CVHeader r27	QuickSN CVHeader r28
Ulnaris L	V dedo-Vdedo	2,4	93,2	4,0	302,8	120	49,8
Medianus L	mediano-prova do IV dedo	2,0	95,3	5,2	144,3	140	68,5
	ulnar-prova do IV dedo	2,3	113,5	5,6	140,6	140	60,4





HOSPITAL GERAL DE TAPEROÁ

FONE: (83) 3463-2298

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

F.A.A....: 112536 - Prontuário.: 29675
Nome.....: DAMIAO FERREIRA Cor: NEGRO
Nasci....: 23/04/1986 Idade: 30a 5m SEXO: M Estado Civil: SOLTEIRO
Profissão:
Endereço.: RUA TATAIRA nº
Cidade...: DESTERRO /PB Cep: 58695000 Bairro.:
Telefone.: Celular: R.G.:
Mãe.....: MARIA RITA MESSIAS
Pai.....:

DADOS DO ATENDIMENTO

Data....: 24/09/2016 Horário: 20:34 Operador: JOBSON
Carater.: 02 - URGENCIA Tipo de Serviço: CONSULTA
Convenio: SUS AMBULATORIO Nº Cartão do Sus: 160638180310005

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM TIPO DE CLASSIFICAÇÃO:

SINAIS VITAIS PA=120 x 90 mmHg T= PESO= KG

FC=102 bpm FR: ipm SPO₂= 99% TAX °C GLICEMIA 87 mg/dl

DUM / / / DPP / / / ESCALA COMDA DE GLASGOW

QUEIXA PRINCIPAL

HISTÓRIA REGRESSA

QUADRO CLÍNICO

ALERGIAS () NAO () SIM QUAL? ASS. E CARIMBO

ATENDIMENTO MÉDICO**ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)**

Saudável defecação desfaz e desidratação leve. Sintomas de ambiguidade. Piora um braço.

Consciente, orientada

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPO)

RESULTADOS:**MATERIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS RECUSRSOS:**

1º Teofilina 100 mg + 100 ml SF 0,9% HORA: ASS TEC: *Hora: 20:34*

500ml

2º SF0,9 + CIPRO 64 C + 2,5% CAMP B HORA: ASS TEC: *Hora: 20:34*

3º Nicosedon - CIPRO + AD - EV HORA: ASS TEC:

4º HORA: ASS TEC:

5º HORA: ASS TEC:

PROCEDIMENTO (DESCRIÇÃO)**DIAGNÓSTICO** CID-10.:

MEDICAÇÃO:	ENCAMINHAMENTO	
() PRESCRITA	() OBSERVAÇÃO	() RESIDÉNCIA () EVASÃO
() APLICADA	() INTERNAÇÃO	() OUTRO HOSPITAL () ALTA MÉDICA
	() ÓBITO	() OUTROS

SERVICOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 - *0610501600029*

Fábio Cezarino
MÉDICO
CRM-PB-11163

2 - *0610501600029*

3 - *0610501600029*

MÉDICO: DR. (A) CRM.:

C.N.S....: 708203626168040 CBO.: 06105

Assinatura do paciente / acompanhante ou responsável



Laudo Médico Pericial

Requerente: DAMIAO FERREIRA

Sexo: Masculino

Est. Civil:

Nasc.: 23/04/1986

RG: 4180059

Emissão:

Nº Requer.: 185960146

Data Exame: 12/04/2017

Ordem: 1.00

Ocupação:

Benefício:

Auxilio - Acidente de Qualquer Natureza ou Causa

História:

SEGURADO SERVENTE DE OBRAS SOFREU ACIDENTE DE MOTO NO DIA 26102016 COM LESÃO DO OMBRO ESQUERDO. APRESENTOU LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL E EM DECORRÊNCIA APRESENTA HEMIPLÉGIA DESSE MEMBRO. TRAZ COMPROVANTE DO ACIDENTE NO DIA 26102016 COM ATENDIMENTO NO HOSPITAL DE TRAUMA. ESTA EM TRATAMENTO FISIOTERÁPICO/TRAZ DECLARAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO EM 07022017 EMITIDA PELA DRA ADRIANA COSTA, CREFITO 29238. ATESTADO EMITIDO EM 05122017 PELO DR MARCOS WAGNER, CRM ILEGÍVEL, NO PAPEL TIMBRADO DO H DE TRAUMA. INFORMA CID G54/LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL.

Inicio da Doença: 26/10/2016

Cessação do Benefício 12/06/2017

Inicio da Incapacidade: 26/10/2016

CID: G54

Transtornos das raízes e dos plexos nervosos

Considerações:

SEGURADO DESEMPREGADO APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA TEMPORARIA. DID=DII 26102016, DCB 12062017.

Exame Físico:

ESTADO GERAL BOM, HIPOTROFIAS MODERADA DO MSE/PLEGIA DO MSD. ATROFIA IMPORTANTE DA MUSCULATURA DA ESCAPULA ESQUERDA/DELTOÍDE.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO Encam. à Reab. Profissional: NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Auxilio Acidente: NÃO Sug. de Apos. por Invalidez: NÃO

Vistoria Técnica:

, 06 de março de 2018

08:30:18

Página: 1 de 1



Assinado eletronicamente por: FAGNER FALCAO DE FRANCA - 08/03/2018 12:40:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18030812345236400000012676046>
 Número do documento: 18030812345236400000012676046

Num. 12974787 - Pág. 1

Laudo Médico Pericial

Requerente: DAMIAO FERREIRA

Sexo: Masculino
Est. Civil:

Nasc.: 23/04/1986
RG: 4180059

Emissão:

Nº Requer.: 179487216
Data Exame: 12/04/2017
Ordem: 1.00

Ocupação:

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

SEGURADO SERVENTE DE OBRAS SOFREU ACIDENTE DE MOTO NO DIA 26/10/2016 COM LESÃO DO OMBRO ESQUERDO. APRESENTOU LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL E EM DECORRÊNCIA APRESENTA HEMIPLÉGIA DESSE MEMBRO. TRAZ COMPROVANTE DO ACIDENTE NO DIA 26/10/2016 COM ATENDIMENTO NO HOSPITAL DE TRAUMA. ESTA EM TRATAMENTO FISIOTERÁPICO/TRAZ DECLARAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO EM 07/02/2017 EMITIDA PELA DRA ADRIANA COSTA, CREFITO 29238. ATESTADO EMITIDO EM 05/12/2017 PELO DR MARCOS WAGNER, CRM ILEGÍVEL, NO PAPEL TIMBRADO DO H DE TRAUMA. INFORMA CID G54/LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL.

Inicio da Doença: 26/10/2016

Cessação do Benefício 12/06/2017

Inicio da Incapacidade: 26/10/2016

CID: G54

Transtornos das raízes e dos plexos nervosos

Considerações:

SEGURADO DESEMPREGADO APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA TEMPORÁRIA. DID=DII 26/10/2016, DCB 12062017.

Exame Físico:

ESTADO GERAL BOM. HIPOTROFIAS MODERADA DO MSE/PLEGIA DO MSD. ATROFIA IMPORTANTE DA MUSCULATURA DA ESCAPULA ESQUERDA/DELTOÍDE.

Ac. do Trabalho: NÃO Encam. à Reab. Profissional: NÃO

Especie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Auxílio Acidente: NÃO Sug. de Apos. por Invalidez: NÃO

Vistoria Técnica:

Resultado: Existe incapacidade laborativa.





DAMIÃO FERREIRA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE
O PACIENTE SUPRACITADO VEM A ESTE
SERVIÇO COM HISTÓRIA DE DORES E
LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE OMBRO ESQUERDO
APÓS ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO HÁ 5 MESES.
EM EXAME FÍSICO APRESENTA HIPOTROFIA IMPORTANTE
DE CINTURA ESCAPULAR ESQUERDA, LIMITAÇÃO DE
MOVIMENTOS ATIVOS EM OMBRO E DORES COM
QUEIMAÇÃO E PARESTESIA EM MEMBRO SUPERIOR
ESQUERDO.
EM EXAME DE IMAGEM APRESENTA PLEXOPATIA BRAQUIAL
À ESQUEDA DE GRAU MODERADO.
PACIENTE COM LESÃO GRAVE E DE CARATÉR DEFINITIVO,
COM INCAPACIDADE FUNCIONAL DE MEMBRO SUPERIOR
ESQUERDO DA ORDEM DE 70%.

CID: S14.3

Marcio Alberto de L. Cavalcanti
Ortopedia e Traumatologia
Gin. Do Ombro e Cotovelo
CRM-PB 6508 TROT 11209

25/04/17







Rio de Janeiro, 27 de Maio de 2017

Carta nº 11043995

a/c: DAMIAO FERREIRA

Sinistro: 3160697795 ASL-1162557/16
Vitima: DAMIAO FERREIRA
Data Acidente: 24/09/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



0800135-76.2018.8.15.0091

CERTIDÃO

Certifico, em razão do meu ofício, conforme consulta no STI, não verifiquei nenhuma ação ativa e nem arquivada em nome de DAMIÃO FERREIRA em face da COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA.

O referido é verdade. Dou fé

Taperoá, Data e assinatura eletrônica.

*Adenilson Ferreira
Auxiliar Judiciário*



Assinado eletronicamente por: ADENILSON FERREIRA - 03/04/2018 10:04:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18040310043474900000013052478>
Número do documento: 18040310043474900000013052478

Num. 13364192 - Pág. 1

**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE TAPEROÁ**

DESPACHO

Vistos.

Tendo em vista a comprovação do prévio requerimento administrativo, **concedo** os benefícios da assistência judiciária gratuita ao(à) promovente, o que faço com esteio no art. 98 do CPC.

No mais, é sabido que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial, bem assim a praxe das partes não entabularem acordo sem a concretização daquela prova, à luz do princípio da duração razoável do processo, deixo de designar a audiência prevista no art. 334 do CPC.

CITE(M)-SE o(a)(s) promovido(a)(s) para apresentar(em) defesa, no prazo de 15 (quinze) dias – a contar da juntada aos autos do Aviso de Recebimento (AR) -, perante este Juízo, sob pena de serem aceitos pelo(a)(s) promovido(a)(s), como verdadeiros, os fatos articulados pelo(a)(s) promovente(s) na petição inicial.

Taperoá, (data e assinaturas eletrônicas).

José Milton Barros de Araújo

Juiz de Direito

```
<!-- /* Font Definitions */ @font-face {font-family:Arial; panose-1:2 11 6 4 2 2 2 2 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536859905 -1073711037 9 0 511 0;} @font-face {font-family:"Cambria Math"; panose-1:2 4 5 3 5 4 6 3 2 4; mso-font-charset:1; mso-generic-font-family:roman; mso-font-format:other; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:0 0 0 0 0 0;} @font-face {font-family:Calibri; panose-1:2 15 5 2 2 2 4 3 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536870145 1073786111 1 0 415 0;} /* Style Definitions */ p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal {mso-style-unhide:no; mso-style-qformat:yes; mso-style-parent:""; margin:0cm; margin-bottom:.0001pt; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin; mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi; mso-fareast-language:EN-US;} p {mso-style-noshow:yes; mso-style-priority:99; mso-margin-top-alt:auto; margin-right:0cm; mso-margin-bottom-alt:auto; margin-left:0cm; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Times New Roman",serif; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin;} .MsoChpDefault {mso-style-type:export-only; mso-default-props:yes; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin; mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi; mso-fareast-language:EN-US;} @page WordSection1 {size:595.0pt 842.0pt; margin:70.85pt 3.0cm 70.85pt 3.0cm; mso-header-margin:35.4pt; mso-footer-margin:35.4pt; mso-paper-source:0;} div.WordSection1 {page:WordSection1;} -->
```

