



Número: **0806933-61.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **10/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO ALVES NETO (AUTOR)		FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29767866	10/04/2020 00:51	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
29767867	10/04/2020 00:51	<a href="#">PETIÇÃO JOÃO ALVES NETO</a>	Outros Documentos
29767868	10/04/2020 00:51	<a href="#">1.0 Bo laudo medico_20200409210100</a>	Outros Documentos
29767869	10/04/2020 00:51	<a href="#">1.1 descricao cirurgica_20200409211200</a>	Outros Documentos
29767870	10/04/2020 00:51	<a href="#">1.2 comprovante de residencia e procurac_20200409211340</a>	Outros Documentos
29767871	10/04/2020 00:51	<a href="#">1.3 doc pessoal_20200410004500</a>	Outros Documentos
29767872	10/04/2020 00:51	<a href="#">GuiaCustas</a>	Outros Documentos
29767873	10/04/2020 00:51	<a href="#">Pagamento adm</a>	Outros Documentos
29800480	13/04/2020 15:51	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Seguem em anexo Petição Inicial e documentos:



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE CAMPINA GRANDE – PB.**

**JOÃO ALVES NETO**, brasileiro, solteiro, entregador, inscrito no CPF/MF sob número 108.917.154-44 e Registro Geral sob o N.º 3617494 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua São Severino, N.º 62, bairro Monte Santo, em Campina Grande - PB, CEP: 58400-747, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua José Florentino Junior, n.º 136, Tambauzinho, João Pessoa-PB, fone (83) 98806-1234 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031- 205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:


**I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que auferir através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei n.º 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

**II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 25/07/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (modelo HONDA FAN, cor preta, ano 2012, de placa OFH-9688/PB), quando na Rua Manuel Tavares, Alto Branco, Campina Grande-PB, uma pessoa numa bicicleta cruzou em frente a motocicleta guiada pela parte autora vindo a causar uma colisão.

 83 98805-6654 / 98806-1234

 [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Posteriormente ao fato, o autor foi resgatado e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi diagnosticado com Politraumatismo, com **Fratura de antebraço direito, (CID 10 S 52 )**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de **Fratura de antebraço direito**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro superior esquerdo, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta o úmero com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/INVALIDEZ), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3190607300**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta)**.

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida**.

83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor e os gastos com medicamentos e tratamentos de saúde diversos, vale quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de R\$ 13.500,00

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda 82,50% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 82,50% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.137,50 (onde mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 17,50% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta).

### III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro **DPVAT**, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – **DPVAT**. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

☎ 83 98805-6654 / 98806-1234

✉ [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.*

*O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

**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 vítima:*

- 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.*

☎ 83 98805-6654 / 98806-1234

✉ [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).**

(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível).”

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA. – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei nº 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatoria e outros movimentos da perna configuram**

83 98805-6654 / 98806-1234

 [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB





*invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).*

*(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CÍVEL)”*

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**


***“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”***

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

#### **ANEXO**

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros	<b>100</b>

 83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB





superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	<b>70</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	<b>25</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão; Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	<b>10</b>
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	<b>50</b>
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	<b>25</b>
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	<b>10</b>

☎ 83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica**. Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3.** Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.137,50 (onde mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.137,50 (onde mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

☎ 83 98805-6654 / 98806-1234

✉ [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB




**Dá se a causa o valor de R\$ 11.137,50 (onde mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

pede deferimento.

Campina Grande-PB, 09 de abril de 2020.

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**  
**OAB/PB 22.725**

 83 98805-6654 / 98806-1234



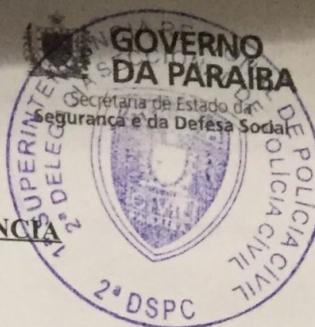
[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB





**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 10606.01.2019.1.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 10606.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 08:26 horas do dia 13 de setembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **João Alves Neto**, CPF nº 108.917.154-44, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Entregador, filho(a) de Maria do Socorro Alves e Manoel Alves, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 07/10/1991 (27 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua São Severino, Nº 62, bairro Monte Santo, tendo como ponto de referência Bar do Raul, na cidade de Campina Grande/PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

**Dados do(s) Fatos:**

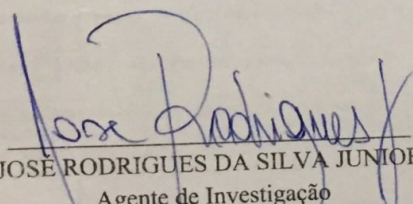
Local: Rua Manoel Tavares, Drogasil, Campina Grande/PB, bairro Alto Branco; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 25/07/19 23:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

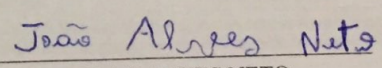
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE NO DIA 25/07/2019, POR VOLTA DAS 23:00, ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR PRETA, ANO 2012, PLACA OFH-9688/PB, CHASSI 9C2KC1670CR603595, REGISTRADA EM NOME DESTA NOTIFICANTE, NA RUA MANEL TAVARES, ALTO BRANCO, CAMPINA GRANDE/PB, QUANDO UMA PESSOA ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO IDENTIFICADA QUE VINHA EM UMA BICICLETA CRUZOU EM FRENTE A MOTOCICLETA GUIADA POR ESTE NOTIFICANTE VINDO A PROVOCAR UMA COLISÃO; QUE FOI SOCORRIDO AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM FRATURA DE OSSOS DO ANTEBRAÇO DITO, CONFORME LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JOSE FELIPE GUEDES.

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

João Pessoa/PB, 13 de setembro de 2019.

  
JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR  
Agente de Investigação

  
JOAO ALVES NETO  
Noticiante

Procedimento Policial: 10606.01.2019.1.00.401

Digitalizada com CamScanner





HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Matinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809  
Biotôm de Emergência (B.E.) - Modelo 07  
Atendente : acolhimento  
Data: 25/07/2019

**PACIENTE: JOAO ALVES NETO**  
Enderreg:SAD SEVERINO  
CEP:58400002  
Nascimento:07/10/1991

Cidade: Campina Grande

Idade: 037

Sexo: M

Telefone: 986246594

Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO NASCIMENTO ALVES

CPF: 10891715444

Estado Civil: União Estável

Data de Assinatura: 26/07/2010

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO  
Hora: 23:55:36

OBS FICHA:

**MECANISMOS DO TRAUMA**  
LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfiadura subcutâneo
10. Emagrecimento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injuriamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordeadura
27. Movimento torácico paradoxo
28. Objeto Encaixado
29. Oclusão
30. Paralisia
31. Parasita
32. Parosteoma
33. Quelmanadura
34. Rincorréia
35. Sinais de isquemia
- 36.

MADURA:   
 Típic corporal lesada = \_\_\_\_\_ % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau   
 STICO / CID:

Polhouse / Hoiss D. Adhase

toyotechg/impreclassi.php?contar=1952294&dataatend=2019-07-25&horaatend=23:56:21

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍN

Poquenti vittime de violências físicas - Brincadeira, quando expetido que  
a admissão do durante o ambiente na apertimodament, 1 hora  
refugei del em ASD o malacado.

SAMU - Digisano dg + titi/20mg

ALERGIA:  
Negativa

MEDICAMENTOS: *Nequa*

PATOLOGIAS:  
Negra

EXAME FISIC

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) \_\_\_\_\_

Glasgow 15 PA            HGT:            Sat02 58

A - Vício de forma previsto, alteração da caligrafia ao escrever, B - Autismo, com P.A.  $SpO_2 = 96\%$ , C - hanseníase em estágio avançado, com demais da CID que

$\Sigma = \{0, 1\}$ , pulso de pulsera + e chaco, D = 6 longos 15 segundos, 30 calorias - a cada-  
EXAMES SOLICITADOS: Exames de laboratório em face, dente, dentes

( ) Laboratoriais  
( ) Gasometria arterial  
( ) Tomografia Computadorizada  
( ) Ultrassonografia:  
( ) Radiografias:  
( ) \_\_\_\_\_

**SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:**

Especialista: Otopneum / às 00:13 Dia 26/07/19

Especialista: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**MEDICO SOLICITANTE**

**PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:**

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO

55

3	11/12/13
---	----------

[illegible][illegible]

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Sherdon C. de Sa Rodrigues  
MEDICO RESIDENTE +  
CIRURGIA GERAL  
CRM/PR 11.348





03/08/2019

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.  
NOME : Jose Felipe Guedes

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 03/08/2019



**GOVERNO  
DA PARAIBA**



Número do Prontuário: 8958

DATA DA CIRURGIA: 03/08/2019

Número do Atendimento: 1952319 Clín: ORTOPEDIA 1 / Enf: 4 / Lei: 3

### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: JOAO ALVES NETO

Data da Internação: 26/07/2019

Atendimento: 1952319

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO DIREITO

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: OSTEOSINTESE DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO DIREITO

Data da

Cirurgia: 03/08/2019

Equipe:

Cirurgião: JOSE FELIPE GUEDES

Aux 1: BRENO COUTINHO TORRES

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesista: RICARDO JOSE RAMOS LOUREIRO

Tipo de anestesia: BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 1) PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA  
2) ASSEPSIA + APOSICAO DE CAMPOS  
3) INCISAO DORSAL PARA ACESSO AO RADIO + DIVULSAO POR PLANOS  
4) REDUCAO DE FRATURA COMPLEXA DO RADIO  
5) FIXACAO COM PLACA DCP E PARAFUSOS  
6) INCISAO PARA ACESSO A ULNA  
7) REDUCAO DE FRATURA E FIXACAO COM PLACA E PARAFUSOS  
8) LAVAGEM COM SF0,9%  
9) SUTURA POR PLANOS + CURATIVO

Data 03/08/2019

Assinatura/Carimbo

Jose Felipe Guedes

Dr. Jose Felipe Guedes  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-15.151.2004-2/2023

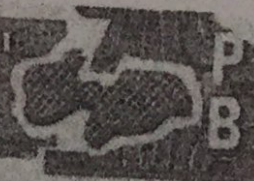
Digitalizada com CamScanner







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO



PB

NOME  
JOAO ALVES NETO



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
3617494 SSDS PB

CPF 108.917.154-44 DATA NASCIMENTO 07/10/1991

REMCAO  
MANOEL ALVES  
MARIA DO SOCORRO  
NASCIMENTO ALVES

PERMISSAO ACC CAT. HAB

Nº REGISTRO 05422855223

VALIDADE 20/06/2023

1ª HABILITACAO 06/11/2013

OBSERVAÇÕES

Área reservada para observações.

*Joao Alves Neto*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSAO  
25/06/2018

*Fabio Maracaja de Almeida Carneiro*  
ASSINATURA DO EMISSOR

83478842074  
PB037061330

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1643434210

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1643434210







# CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

11380594

REFERÊNCIA

JUL/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

ALINE DE ARAUJO DO N ALMEIDA  
RUA SÃO SEVERINO, 62 - MONTE SANTO CAMPINA GRANDE  
PB 58400- 747

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.036 130.0117.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y05X059021	19/05/2006	EXT LACK	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR		ATUAL		CONSUMO (M3)		NUM DE DIAS		PROXIMA LEITURA	
1204		1204		4		29		04/08/2019	
HIST. CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. AGUA ANEXO 20 PORT. 05/2017 M5.									
JUN/2019	4	30	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES			
MAI/2019	4	30	TURBIDEZ	0	0	0			
ABR/2019	4	30	CLORO	0	0	0			
MAR/2019	4	30	COL. TERMOT	0	0	0			
FEV/2019	4	30	COR	0	0	0			
JAN/2019	5	30	COL. TOTAIS	0	0	0			
MEDIA(M)			4	DADOS REFERENTES A: MAI/2019					

DATA DA IMPRESSÃO: 05/07/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 12:03:32

DESCRIÇÃO  
ÁGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)  
CONSUMO DE ÁGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

4 M3 37,91

ESGOTO

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)  
CONSUMO DE ESGOTO

4 M3 30,33

ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 04/2019  
JUROS DE HORA 04/2019

0,23

0,11

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

19/07/2019

Total a Pagar:

R\$ 68,58

Digitalizada com CamScanner







PAIVA & ASSOCIADOS

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

João Alvaro Neto, Brasileiro, solteiro, Desempregado, Imposto  
Módulo: 3.617.494, Portador do CPF: 108.917.154-44, Residente  
Permeabilizar da rua: Rua São Soterônio 62, Monte Santo, Campina  
Grande

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado,  
devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA,  
OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com  
endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro  
Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes  
procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicia et  
extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou  
administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar  
ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e  
prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer  
junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente  
instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou  
sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos  
necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou  
separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os  
poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido,  
transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou  
acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber  
RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica,  
em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer  
seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos,  
assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização  
de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

João Pessoa - PB, 09 de agosto de 2019

X João Alvaro Neto  
OUTORGANTE

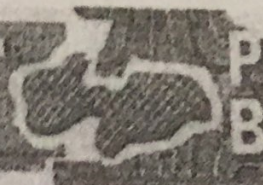
☎ 83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Digitalizada com CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFEGO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



PB

NOME  
JOAO ALVES NETO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
3617494 SSDB PB

CNPJ DATA NASCIMENTO  
108.917.154-44 07/10/1991

FILIAÇÃO  
MANOEL ALVES

MARIA DO SOCORRO  
NASCIMENTO ALVES

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

Nº REGISTRO  
05923655223

VALIDADE  
20/06/2023

1ª HABILITAÇÃO  
06/11/2013

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL

1643434210

OBSERVAÇÕES

*João Alves Neto*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSÃO  
25/06/2018

*João Alves Neto*

ASSINATURA DO EMISSOR



83478842074  
PB037061330


PARAÍBA

PROIBIDO PLASTIFICAR

1643434210



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 001.3.20.04411/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/04/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.604411 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 <b>Promovente:</b> JOÃO ALVES NETO - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.203,21
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866800000121 032109283187 520200430004 132004411014 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.203,21

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 001.3.20.04411/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/04/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.604411 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74
<b>Promovente:</b> JOÃO ALVES NETO <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b>			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.203,21
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.203,21

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 001.3.20.04411/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/04/2020
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.604411 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 <b>Promovente:</b> JOÃO ALVES NETO - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.203,21
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866800000121 032109283187 520200430004 132004411014 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.203,21





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2020.604411

**Data Vencimento:** 30/04/2020

**Data Emissão:** 09/04/2020

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** JOÃO ALVES NETO

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

**Valor da Causa:** R\$ 11.137,50

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 1.034,80

**Taxa:** R\$ 167,06

**Total da Guia:** R\$ 1.201,86

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**







Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

**Rio de Janeiro, 15 de Novembro de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190607300**

**Vítima: JOAO ALVES NETO**

**Data do Acidente: 25/07/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JOAO ALVES NETO**

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **JOAO ALVES NETO**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **237**

Agência: **000005610-3**

Conta: **000001000052-1**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE  
5ª VARA CÍVEL

0806933-61.2020.8.15.0001

AUTOR: JOAO ALVES NETO

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

DESPACHO

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. Camila Mendes Villarim Meira, com endereço na Rua José de Alencar, 1000, apto. 302, Prata, Campina Grande/PB, CEP nº 58.428-750, para o encargo de Perito Judicial, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se a perita nomeada para dizer se concorda com a referida perícia em 15 dias.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intimem-se as partes para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se a nomeada para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova**





**acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide**.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

VALERIO ANDRADE PORTO

Juiz(a) de Direito

