



Número: **0800157-82.2019.8.15.0291**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **12/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
WELLANDO DE JESUS DA SILVA (AUTOR)		FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO) RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24051 616	02/09/2019 16:43	Petição Inicial	Petição Inicial
24051 634	02/09/2019 16:43	Petição WELLANDO DE JESUS DA SLVA	Outros Documentos
24051 636	02/09/2019 16:43	1.0 procuracao e bo_20190902160710	Procuração
24051 639	02/09/2019 16:43	1.2 laudo medico e boletim de atendimento_20190902160901	Outros Documentos
24051 642	02/09/2019 16:43	1.3 relatorio cirurgico_20190902161041	Outros Documentos
24051 644	02/09/2019 16:43	1.4 rx e requerimento dpvat_20190902161234	Outros Documentos
24051 646	02/09/2019 16:43	1.8 doc pessoal e comprovante de residen_20190902161433	Outros Documentos
24051 647	02/09/2019 16:43	GuiaCustas(6)	Outros Documentos
24052 100	02/09/2019 16:43	Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Outros Documentos
24492 245	17/09/2019 13:00	Despacho	Despacho
29896 205	15/04/2020 19:45	Mandado	Mandado

Seguem em anexo petição inicial e documentos:



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE CRUZ DO ESPIRITO
SANTO – PB**

WELLANDO DE JESUS DA SILVA, brasileiro, solteiro, desempregado, inscrito no CPF/MF sob número 091.927.924-48 e Registro Geral sob o N.º 3.559.547 SEDS/PB, residente e domiciliado na rua da Mangabeira, S/N, Bairro do Centro, em Cruz do Espírito Santo-PB, CEP: 58337-000, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, nº 509, Pedro Gondim, João Pessoa- PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: fabio_maracaja@hotmail.com, ruyrochaadvocacia@gmail.com e renanpaivaadvocacia@gmail.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 aufera 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 nº 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 23/04/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca Honda, modelo BROS ESDD, ano e modelo 2015/2016, de placa QFS-1568/PB, devidamente discriminada nos autos), na PB-004, na saída da Cidade Sentido Santa Rita-PB, no bairro do Centro, em Cruz do Espírito Santo-PB, quando um cachorro

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



atravessou na sua frente; que não deu tempo de desviar vindo a colidir com o animal, vindo a cair e se machucar.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Sanador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa-PB, onde foi diagnosticado com **Fratura de Tíbia esquerda com Fixador Externo, (CID 10 S 82.1)**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico na Tíbia Esquerda, 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 inferior esquerdo e contusão na região frontal, 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 a perna 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 **3190468954**.

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**.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



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\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

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

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 atropelamento, 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 inferiores, 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 87,5% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 87,5% de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, o que totaliza aproximadamente a importância de **R\$ 11.812,5 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinco centavos)** do valor que ficou faltando em referência aos 12,5% do que foi pago administrativamente, da importância de **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



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.

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 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.

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 deambulatória e outros movimentos da perna configuram 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.”

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



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)

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

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentual da Perda
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	70
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
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	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentual da Perda
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

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:**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



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\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.812,5 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinco 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\$ 11.812,5 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinco 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.

Dá se a causa o valor de R\$ 11.812,5 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinco centavos).

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 02 de setembro de 2019.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB






RUY NEVES AMARAL DA ROCHA
OAB/PB 23.263

RENAN DE CARVALHO PAIVA
OAB/PB 21.393

FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO
OAB/PB 22.725



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

Wltonaldo de Jesus da Silva, brasileiro, solteiro, desempregado,
inscrito no CPF/MF sob o número 091.927.994-54,
RG sob o Nº 3.559.547, SEPS/PB, residente e domiciliado
na Rua Mangabeira S/N Bairro do Centro, em Cruz do
Esportista Santo - PB, CPF 58.337-000

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 "**adjudicia 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, 04 de Maio de 2019

Wltonaldo de Jesus da Silva
OUTORGANTE

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





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07045.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07045.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:59 horas do dia 27 de junho 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 Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Wellando de Jesus da Silva**, CPF nº 091.927.924-48, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Comerciante, filho(a) de Vanda Maria de Jesus da Silva e Edilson da Silva, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 22/07/1988 (30 anos de idade), residente e domiciliado(a) no (a) Rua da Mangaba, bairro Centro, tendo como ponto de referência Próximo a Praça da Cidade., na cidade de Cruz do Espírito Santo/PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

Dados do(s) Fatos:

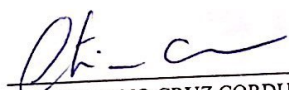
Local: Pb-004, Na Saída da Cidade Sentido Santa Rita-pb., Cruz do Espírito Santo/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 23/04/19 20:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

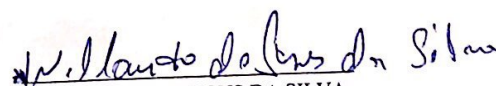
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

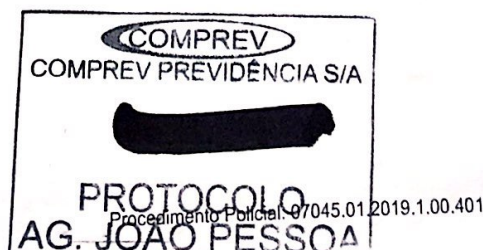
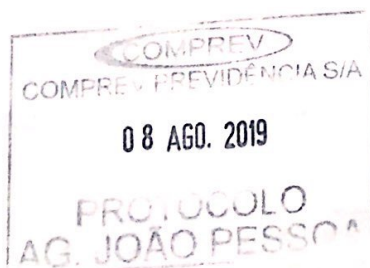
Que, segundo o declarante no dia 23/04/2019 por volta das 20:30 horas quando transitava, pela saída da cidade de Cruz do Espírito Santo/sentido Santa Rita; com o veículo tipo HONDA/NXR160 BROS ESDD ano e modelo: 2015/2016, de cor preta de placa: QFS1568/PB CHASSI: 9C2KD0810GR408087; pertencente ao declarante; Que segundo o mesmo vinha pilotando normalmente a moto quando um cachorro atravessou na sua frente; Que não deu tempo de desviar vindo a colidir com o animal. Que devido ao fato o declarante veio a cair ao solo e se lesionar sendo socorrido por terceiros ao HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA onde foi diagnosticado, FRATURA DE TÍBIA ESQUERDA, CID 10 S82.1, de acordo com o LAUDO MÉDICO assinado pelo Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO CRM 1873/PB.

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, 27 de junho de 2019.


CRISTIANO CRUZ CORDULA
Agente de Investigação


WELLANDO DE JESUS DA SILVA
Noticiante





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE WELLANDO DE JESUS DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO 22/07/88
NOME DA MÃE VALDA MARIA DE JESUS DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 115348
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1157861
DATA DO ATENDIMENTO 23/04/19
HORA DO ATENDIMENTO 21:23
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE TÍBIA ESQUERDA.
CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERINDO DOR E ESCORIAÇÕES EM JOELHO ESQUERDO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA. INTERNADO

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX PERNA ESQUERDA
EXAMES HEMATOLOGICOS
ECG com risco cirúrgico.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX PERNA ESQ. - FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TÍBIA ESQUERDA

TRATAMENTO:

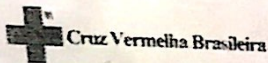
TRATAMENTO CIRURGICO DE TIBIA ESQUERDO

ALTA HOSPITALAR: 05/05/19
DATA DA EMISSÃO: 10/06/19

Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO
CRM: 1873/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO. OBS. - O profissional que assina esse laudo não participou do atendimento medico.





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente WELLANDO DE JESUS DA SILVA	BAE 1157861	Data/Hora Entrada 23/04/2019 21:23:15	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 30a 9m 2d	Sexo Masculino	CNS 165415262070008
Mãe VALDA MARIA DE JESUS DA SILVA	Telefone de Contato (83) 91254879 / (83) 32541328		Prontuário
Endereço DA MANGABA, SN	Bairro FRANCISCO CUNHA	Município CRUZ DO ESPIRITO SANTO	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DANIEL CONSERVA ARRUDA	Nº Cons. Regional 11134/PB
Data/Hora Classificação 23/04/2019 21:46:03	Data/Hora Prescrição 23/04/2019 23:13:36		

Anamnese

#ORTOPEDIA

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO
EVOLUI COM DOR E LIMITAÇÃO DE ADM DE JOELHO ESQUERDO
COM EDEMA E MULTIPLAS ESCORIAÇÕES
SEM OUTRAS QUEIXAS

RX COM FRATURA DE PLATOTIBIAL LATERAL

CD:
INTERNAMENTO

STAFF: DR RAIFF

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 20,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: PELA MANHA, EM JEJUM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

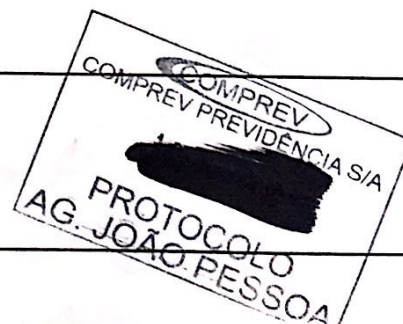
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 12/12H, 0,0 (MGTSM)

CAPTAPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGM, SE NECESSÁRIO SE PAS > 160 OU PAD > 110 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 50,0) (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110)





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



HETSIL

Nome: Wellando de Jesus da Silva BE/Prontuário: 1157867
Idade: 30 Sexo: (☒) Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 03/05/19
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura de pla. alto tibial (E)
Cirurgião: Dr. Andréa Farias 1º Assistente: R7 Francisco
2º Assistente: R7 Jorge 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Camilo Portela
Tipo de Anestesia: Naqui Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura de Pla. alto tibial (E)</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>- Osteomíntese de pla. alto tibial (E)</u>	
<u>- Enxerto ósseo de tíbia</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim (☒) Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim (☒) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico: URPA

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Dr. Francinello Freitas
Médico
CRM 23.9603
CNS 70364578007800

João Pessoa, 03/05/19

F(NG).ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Paciente em DDH de membros
- Anestesia + antiespasmódico + parafuso de garrote na raiz da coxa
- Abordagem do c/ por cirurgia

Incisão:

- Via de acesso antero-lateral do fêmur tibial (L)
- Delimitação + direção por fl-g
- Incisão da pele lateral

Achados:

- Fratura comminuida da tibia lateral (L)
- Afundamento da superfície articular

Conduta:

- Retirada do cimento metálico da tibia (L)
- Redução da superfície articular
- Elevação do fêmur lateral com cimento
- Aplicação do placa L 4x2 furas
- Fixação com parafusos corticais (14) e esponjosos (2)
- Retirada do cimento
- Limpeza com SF 9,9%
- Gesso por placa
- Curativos físicos
- Retirada do garrote com 2 l/min

Fechamento:

Observação:

RX de controle

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

PROTOCOLO
AG JOAO PESSOA

Dr Francinello Freitas
Médico
CRM 713 9603
CNS 703 045 78057800

João Pessoa, 03/05/19

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1

PatientID:
Name:

000000094073
WELLANDO DE JESUS DA SILVA

Sex: Masculino
BirthDate: 22.07.1988
Age: 30a

StudyDate: 12.06.2019



COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
[Redacted]
PROTOCOLO
AG 1070 DE

Scanned by CamScanner

Scanned with CamScanner





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
	091.927.924-48	Wellando de Jesus da Silva
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:	CPF:	
Wellando de Jesus da Silva	091.927.924-48	
Profissão:	Número:	Complemento:
Recuso	510	58337-000
Bairro:	Cidade:	Estado:
Centro	Cruz do Espírito Santo	PB
E-mail:	Tel.(DDD):	
	(83)987-08-8728	

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Brasil

AGÊNCIA: 12688 CONTA: 4752
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
Local e Data: João Pessoa, 10/07/2019
Nome: Wellando de Jesus da Silva
CPF: 091.927.924-48

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Wellando de Jesus da Silva
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome:
CPF:
2ª | Nome:
CPF:
Assinatura: PROT. AG. JOAO PESSOA

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



PB

NOME
WELLANDO DE JESUS DA SILVA



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3559547 SSDS PB

CPF DATA NASCIMENTO
091.927.924-48 22/07/1988

FILIAÇÃO
EDILSON DA SILVA
VALDA MARIA DE JESUS
DA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
A

Nº REGISTRO
06961743332

VALIDADE
20/02/2022

1º HABILITAÇÃO
28/11/2017

OBSERVAÇÕES

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Wellando de Jesus da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
11/12/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

41766243819
PB038058235

PARAÍBA

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº **014202726550**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD RENAVAM 0107450612-7 RNTRO 00/00000000 EXERCÍCIO 2018

NOME
WELLANDO DE JESUS DA SILVA

CPF / CNPJ
09192792448

PLACA
QFS1568/PB

PLACA ANT / UF
NOVO PB

CHASSI
9C2KD0810GR408087

ESPECIE TIPO
AS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTÍVEL
ALCO/GASOL

MARCA / MODELO
HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB 2015 ANO MOD 2016

CAP / POT / CIL
2 P/162 /CI

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
PRETA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA
00/00/0000

VENC. / COTAS
1º

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS
0

VENC. / COTAS
2º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO
19/12/2018

OBSERVAÇÕES

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

0

LOCAL
CANTO - PB

DATA
20/12/2018

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS A TERCEIROS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº **014202726550** BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 20/12/2018

VIA 1 CPF / CNPJ 09192792448

PLACA QFS1568 PB

RENAVAM 01074506127

MARCA / MODELO HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB 2015

ANO MOD 2016

CHASSI 9C2KD0810GR408087

PRÊMIO TARIFÁRIO

P.N.S. (R\$) *****

DETRAN (R\$) *****

CUSTO DO BILHETE (R\$) *****

SEGURO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 08.248.000/0001-04

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
08 AGO. 2019

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Scanned by CamScanner

Scanned with CamScanner



BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento com valor fiscal

Documento não é segunda via de conta

Boleto para clientes pagadores de energia elétrica Nº 029.081.894



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Rr 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 Ins. Est. 16.015.833-0

DADOS DO CLIENTE

EDILSON DA SILVA
RUA DA MANGABA S/N
CRUZ DO ESPIRITO SANTO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/889686-2

REFERÊNCIA

AGO/2019

APRESENTAÇÃO

07/08/2019

CONSUMO

301

VENCIMENTO

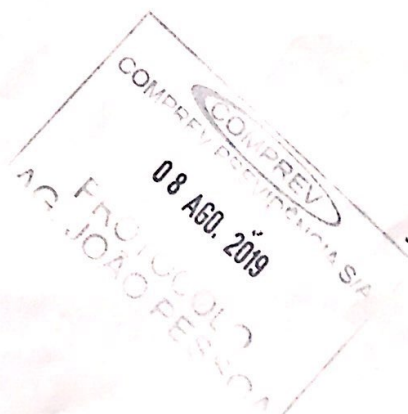
14/08/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 303,54



Acesse: www.energisa.com.br


BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 02624.912008 04753.385170 8 79810000030354				
Pagador: EDILSON DA SILVA CNPJ/CPF: 487.044.074-15				
RUA DA MANGABA S/N - CENTRO - CRUZ DO ESPIRITO SANTO / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120004753385	000000000201908	14/08/2019	R\$ 303,54	
BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				





Scanned with CamScanner



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 029.5.19.00086/01
			Data de emissão: 02/09/2019
Nº do Processo:	Comarca: Cruz do Espírito Santo	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 029.2019.600086 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 Promovente: WELLANDO DE JESUS DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 Promovido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.190,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 901409283180 520190930021 951900086012 			Valor final: R\$ 1.190,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 029.5.19.00086/01
			Data de emissão: 02/09/2019
Nº do Processo:	Comarca: Cruz do Espírito Santo	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 029.2019.600086 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Promovente: WELLANDO DE JESUS DA SILVA Promovido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.190,14
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.190,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 029.5.19.00086/01
			Data de emissão: 02/09/2019
Nº do Processo:	Comarca: Cruz do Espírito Santo	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/09/2019
Número da guia: 029.2019.600086 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,58
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 Promovente: WELLANDO DE JESUS DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 Promovido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.190,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 901409283180 520190930021 951900086012 			Valor final: R\$ 1.190,14





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 029.2019.600086

Data Vencimento: 30/09/2019

Data Emissão: 02/09/2019

Comarca: Cruz do Espírito Santo

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: WELLANDO DE JESUS DA SILVA

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

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.011,60

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.188,79

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.



SINISTRO 3190468954 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** WELLANDO DE JESUS DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO WELLANDO DE JESUS DA SILVA**CPF/CNPJ:** 09192792448**Posição em 02-09-2019 15:37:02**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Cruz do Espírito Santo

Processo n.º: 0800157-82.2019.8.15.0291

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO,
ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

AUTOR(S):

Nome: WELLANDO DE JESUS DA SILVA
Endereço: Mangabeira, s/n, Centro, CRUZ E
SANTO - PB - CEP: 58337-000
Advogados do(a) AUTOR: RUY NEVES
AMARAL DA ROCHA - PB23263, RENAN DE
CARVALHO PAIVA - PB21393, FABIO
MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO -
PB22725

RÉU(S):

Nome: SEGURADORA LIDER DOS
CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, - de 58 ao fim -
lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP:
20031-205

DECISÃO

Vistos, etc.

Da gratuidade judiciária.

Defiro a gratuidade para todos os atos do processo.

Das intimações.

Os advogados ficam advertidos que não será expedida intimação pessoal por mandado direcionado à parte para comparecimento às eventuais audiências. As partes serão cientificadas para o comparecimento através de seus procurados constituídos nos autos.

Os advogados ficam advertidos que não será expedida intimação por mandado para intimação de eventual testemunha, ficando os patronos, nos termos do art. 455 do CPC, responsáveis por tal providência.

Do presente feito.

Recebo a inicial. Não houve pedido liminar.

Diante do requerimento da parte autora e considerando a natureza do feito, não se vislumbra necessidade de designação de audiência de conciliação.

Cite-se o réu para responder ao pedido do autor com as advertências do art. 335 e ss do CPC, inclusive com a advertência de que não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor nos termos do art. 344 do CPC.

Recomendações sobre a citação.

Caso a parte promovida seja empresa de médio ou grande porte, deverá ser, inicialmente, tentada a citação via expediente do sistema PJE. Apenas, se a parte promovida não estiver habilitada para receber citação via sistema, é que deverá ser realizada a citação por outro meio.

No cumprimento da citação pelo correio, que fica desde já deferida, a escrivania deverá atentar para o que estabelece o art. 248 do CPC.

Não sendo o caso de citação pelo correio, expeça-se o mandado de citação.

Caso o promovido resida em outra comarca a citação poderá se dar por carta ou carta precatória conforme as peculiaridades do endereço.

No caso da parte promovida residir em outra Comarca e esteja impossibilitado de viajar para comparecer neste juízo, poderá apresentar contestação diretamente no sistema PJE, apresentando proposta escrita de conciliação se desejar, requerendo, se for o caso, sua inquirição por carta precatória.

Caso o mandado, carta de citação ou carta precatória não seja cumprida por deficiência de endereço, a parte promotora deverá ser intimada, por seu advogado, para prestar esclarecimento sobre o endereço, renovando-se a citação na forma requerida, se for o caso.

Caso a parte seja assistida pela Defensoria Pública, tal intimação deverá ser feita diretamente a parte autora, por



mandado com a advertência de que, nos termos do art. 485, III, §1º do CPC, se não der andamento ao feito no prazo de 30 dias, será decretada a extinção do processo sem julgamento do mérito. A Defensoria deverá ser cientificada desta decisão, podendo se manifestar no mesmo prazo, observada a contagem em dobro nos termos do art. 186 do CPC.

Caso o advogado não se manifeste no prazo de 30 dias, o autor deverá ser intimado pessoalmente, nos termos do art. 485, III, §1º do CPC para promover o andamento do feito em 05 dias sob pena de extinção do feito.

A diligência de citação deverá ser renovada tantas vezes quanto necessário, caso haja requerimento nesse sentido com indicação de novo endereço.

Sobre o detalhamento do endereço.

Diante das justificativas apresentadas pelos oficiais para os casos de não localização dos endereços, apresentamos algumas sugestões que, se aceitas, podem reduzir a ocorrência de diligências infrutíferas por não localização de endereço.

1. Coordenadas GPS no formato geodésico.
2. Coordenadas GPS no formato geodésico decimal.
3. Link para o endereço, obtida em aplicativos gratuitos com Google Maps.
4. Indicação de rua de esquina.
5. Indicação de rua transversal próxima.
6. Indicação de duas ruas transversais que delimitem o endereço (entre as ruas).
7. Imagem da fachada do imóvel (que pode ser obtida via Google Maps ou diretamente pela parte).
8. Ponto de referência.
9. Telefone da parte.

Providências após a citação.

Caso a parte promovida apresente contestação, e sendo arguidas preliminares ou apresentados documentos, abram-se vistas ao autor, por seu advogado, para, no prazo de 15 dias, se manifestar nos termos do art. 350 e 351 do CPC, assim como sobre os documentos juntados na contestação.

CUMPRASE NA FORMA DA LEI.

Cruz do Espírito Santo, 17 de setembro de 2019.

Eduardo R. de O. Barros Filho

Juiz de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita
R VIRGÍNIO VELOSO BORGES, SN, Alto do Eucalipto, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-270
SANTA RITA
(83) 32177100

MANDADO DE CITAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0800157-82.2019.8.15.0291

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

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

Endereço: R SENADOR DANTAS, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem da Excelentíssima Juíza de Direito da 4ª Vara Mista de Santa Rita - PB, fica Vossa Senhoria devidamente CITADO, através do seu representante legal, com as advertências do art. 335 e ss do CPC, inclusive com a advertência de que não contestada a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor nos termos do art. 344 do CPC.

SANTA RITA, em 15 de abril de 2020.

ALESSANDRO DE SOUZA MELLO
Servidor

