



Número: **0801621-15.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **23/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 5.000,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUCAS DE JESUS LIMA (AUTOR)	FLAVIANA DA SILVA CÂMARA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28530067	23/02/2020 18:21	Petição Inicial	Petição Inicial
28530068	23/02/2020 18:21	CCF24102018_0018	Documento de Comprovação
28530069	23/02/2020 18:21	raio x	Documento de Comprovação
28577582	27/02/2020 11:38	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
28577589	27/02/2020 11:38	CCF27022020_0014	Documento de Comprovação
28658812	02/03/2020 09:17	requerimento administrativo	Documento de Comprovação
28658820	02/03/2020 09:17	Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Documento de Comprovação
28779233	04/03/2020 17:59	Despacho	Despacho
29561522	31/03/2020 17:03	Certidão	Certidão
29601021	01/04/2020 18:18	Decisão	Decisão

EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE MANGABEIRA/PB

LUCAS DE JESUS LIMA, brasileiro, solteiro, vendedor, titular do CPF nº 707.991.814-63, residente e domiciliada na Rua Projetada, s/n, bairro: Gramame, Cidade de João Pessoa-PB, vem por instrumento de procuração inclusa, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, para propor a presente: **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT** em face sob o rito processual da Lei nº. 9.099/95, em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, C.N.P.J nº 09.248.608/0001-04**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP:20031205, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, requer a concessão dos benefícios da justiça gratuita de acordo com a Lei 1.060/50 e suas posteriores alterações, pois A AUTORA não possui condições de arcar com as custas processuais e demais despesas inerentes ao presente processo, bem como os honorários de advogado, dentre outros, uma vez que se assim o fizesse comprometeria sua renda.

DOS FATOS

A promovente foi vítima de acidente de trânsito, sofrendo lesões de natureza grave, vindo a cair ao solo, conforme registro do Boletim de Ocorrência da Polícia Civil, que segue em anexo;

Por ocasião do acidente, a autora sofreu várias lesões que a deixaram com **D**
EBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR – CONTUSÃO
DO QUADRIL, ocorrida no acidente, conforme consta Boletim de Ocorrência



Policial, Certidão do Hospital e Laudo do IML anexo, o que a torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT).

Nos meses subsequentes ao acidente iniciou-se o enorme sofrimento da parte autora, sempre com a esperança de recuperar-se daquela sequela, haja vista o fato de que, para uma pessoa até então saudável, ter de permanecer com restrição na mobilidade e normalidade.

Desta forma, provida da documentação necessária, vem pleitear da empresa promovida, por ser integrante do consórcio de seguradoras que operam o seguro DPVAT, o pagamento da indenização acima referida, no valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

II – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA:

- Da Legitimidade Passiva -

O art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a promovida. Neste tom, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso).

Quanto à legitimidade passiva, nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da Fenaseg é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -

Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será



efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

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

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

- Do Quantum Indenizatório -

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de R\$13.500,00, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei n. 6.194/74, *in verbis*:

“Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para invalidez suportada em razão de acidente automobilístico.

- Do Interesse Processual-

O requerimento do Seguro Obrigatório DPVAT na seara administrativa não é condição obrigatória para se pleitear o aludido seguro na órbita judicial, encontrando-se a matéria expressamente prevista no texto constitucional.

O Supremo Tribunal Federal já tem entendimento pacificado quanto à desnecessidade do prévio requerimento administrativo. Entre tantos julgados neste sentido, é válido trazermos a baila o Recurso Extraordinário de número



172.084/MG, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, que assim decidiu: ***“A garantia constitucional alusiva ao acesso ao Judiciário engloba a entrega da prestação jurisdicional de forma completa, emitindo o Estado-juiz entendimento explícito sobre as matérias de defesa veiculada pelas partes. Nisto está a essência da norma inserta no inciso XXXV do art. 5 da Carta .”***

Ora, se a Constituição Federal, corroborada com o julgado do STF, inadmitiu a necessidade de prévio ingresso administrativo para apreciação posterior pelo judiciário, também não poderá fazê-lo o *judicium causae*, sob pena de grave ferimento ao texto Magno.

Certo é que a instância administrativa não encontra guarida no nosso ordenamento jurídico para gerar coisa julgada absoluta preterindo o processo judicial na resolução de conflitos. Menos ainda quando se trata de uma instância administrativa privada, como o são os processos das seguradoras que militam no ramo do seguro obrigatório.

Ora, a instância administrativa privada, como é o caso dos autos, é tão descabida quanto perguntar ao devedor quanto ele quer pagar.

Desta feita, o condicionamento do controle judicial a prévio procedimento administrativa afigura-se absolutamente inconstitucional, conforme as linhas expressas da Carta Magna.

III- DOS REQUERIMENTOS FINAIS:

Diante do exposto, requer-se de Vossa Excelência:

- a) A CITAÇÃO** da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão;
- b) Ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor de R\$5.000,00(cinco mil reais), provenientes da debilidade permanente suportada em virtude do acidente automobilístico;
- c) A concessão dos benefícios da JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que o autor é pobre nos termos da Lei nº 1.060/50, não possuindo condições de arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.
- d) A oportunidade de provar o alegado por todos os meios em direito admitidos**, principalmente a prova documental, que segue acostada;
- e) A condenação do requerido no pagamento dos honorários advocatícios na base de 20% do valor da condenação**, em caso de eventual recurso.
- f) Que seja designado perito judicial nos termos da resolução nº 03/2013**, com o intuito da realização de avaliação médica especializada, como forma de produzir as



provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT ou, se esse não for o entendimento de Vossa Excelência, que remeta ofício ao Instituto Médico Legal da Capital para o mesmo fim.

Dá-se à causa o valor de R\$ R\$ 5.000,00(Cinco reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 23 de Fevereiro de 2020.

FLAVIANA DA SILVA CÂMARA

OAB/PB 14.540



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Leucos de Jesus Lima
Nacionalidade: brasileira Est. Civil: solteiro
Profissão: desempregado
Identidade: 4230963 CPF: 707.991.814-63
Endereço: R. Profetada, n.º 1, fone: 98873-0310

OUTORGADO:

Nome: Flaviana da Silva Câmara
Nacionalidade: brasileira Est. Civil: solteira
Profissão: advogada
Identidade: 2671190 CPF: 048.079.624-69
Endereço: Rua da República, n.º 390, Centro

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima

Leucos de Jesus Lima

Flaviana da Silva Câmara, 24/10/2018

Local e data

Leucos de Jesus Lima

Assinatura do Outorgante
(reconhecer firma por autenticidade)





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
707.991.814-63

Nome
LUCAS DE JESUS LIMA

Nascimento
29/12/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Jose Pedro de Lima,
RG nº 588519, data de expedição 16/05/2011,
Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 262.922.034-68, com
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de
Paraná, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Barro de Gnomone, nº 5/N,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Lucas de Jesus Lima, cujo o condutor era
Lucas de Jesus Lima.

Veículo: Moto
Modelo: TRAXX
Ano: 2014
Placa: 0FN1289
Chassi: 951BXKBB9EB01114
Data do Acidente: 15/03/2018
Local e Data: João Pessoa, 23/10/2018

PESSOA MILANEZ
3º Ofício de Notas

Jose Pedro de Lima
Assinatura do Declarante

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

PESSOA MILANEZ Tabela: Crislide de Fatima C. Milanez
1º Substituto: Fernando Paulo C. Milanez Neto
Serviço Notarial - Tabelionato de Notas
Praça Antônio Ribeiro, 18 - Centro
CEP: 58010-400 - João Pessoa/PB
Fone: (33) 3221-7121

Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de:
JOSE PEDRO DE LIMA
João Pessoa/PB 23/10/2018
Em testemunho da verdade, Dou fé.
Escritor: **Luciana Batista Ribeiro de Lima**
Selo Digital: **AHP70409-ZFN2**
Confira os dados em
<https://selcdigital.tjpb.jus.br>
Em: R\$9,48 ISS R\$0,47 Forp: R\$0,28 Fep: R\$1,00 Total: R\$11,15

ESCREVENTE
CARTÓRIO PESSOA MILANEZ
3º OFÍCIO DE NOTAS
JOÃO PESSOA-PB



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima 707.911.814-63	Nome completo da vítima Leucos de Jesus Lima
---------------------------	--	--

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Leucos de Jesus Lima	CPF titular da conta 707.911.814-63	Profissão vendedor
Endereço R. Profetado	Número 8/n	Complemento
Bairro Genomome	Cidade João Pessoa	Estado PB
Email	CEP 58000-000	Telefone (DDD) (83) 98873-0310

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00		<input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00		<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00		<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00	
<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341) <input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)				<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)			
AGÊNCIA NRO. 0037 D/V 6 (Informar dígito se existir)		CONTA NRO. 00042701 D/V 6 (Informar dígito se existir)		BANCO Nome _____ NRO _____		AGÊNCIA NRO. _____ D/V _____ (Informar dígito se existir)	
				CONTA NRO. _____ D/V _____ (Informar dígito se existir)			

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

f. Pessoa, 24 de 10 de 2018
Local e Data

Leucos de Jesus Lima
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





FELIPE PEDRO LIMA
RUA PROJETA DA, S/N - BARRA GRAMAME
JOÃO PESSOA / PB CEP: 58000000 (AG. 1)

Emissão: 15/10/2018 Referência: Out / 2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO B-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58007-160
Roteiro: 7-5-3-3800 Nº medidor: 60009473175



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 09.513.000/1-40 Ins. Est. 16.015.822-0
Nota Fiscal / Contador Energia Elétrica Nº 013.966.269
Cód. para Dib. Automático: 00016394885

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2018	15/10/2018	13/11/2018	117.574.164-71 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): **5/1539488-5**

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias		
Data	Leitura	Data	Leitura					
13/09/18	12832	15/10/18	13074	1	142	32		
Demonstrativo								
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c/	Valor Base Calc.	Alq.	ICMS(R\$)	Base Calc. Pct(R\$)	Cofins(R\$)
				Tributos Totais(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS	Pct/Cofins(R\$)	(0,6712%)(3,9914%)
0601	Consumo em kWh	142,000	0,825600	117,28	117,28	27	31,66	117,28 0,78 3,62
0601	Adic. B Vermelha			10,25	10,25	27	2,76	10,25 0,07 0,32
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0607	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			5,10	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0604	JUROS DE MORA 08/2018			1,17	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0605	MULTA 08/2018			2,13	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0605	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2018			0,84	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 136,75 127,51 34,42 127,51 0,85 3,94

Média últimos meses (kWh) **VENCIMENTO TOTAL A PAGAR**

164 **22/10/2018 R\$ 136,75**

Histórico de Consumo (kWh)

161 | 157 | 180 | 172 | 186 | 223 | 200 | 205 | 170 | 143 | 136 | 132
Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18

RESERVADO AO FISCO

053c.82fe.8b05.e5c4.11cd.8eaf.e363.0a39.

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de tensão (V)
DIC MENSAL	5,31	0,00
DIC TRIMESTRAL	10,62	
DIC ANUAL	21,25	
FIC MENSAL	3,30	
FIC TRIMESTRAL	6,60	
FIC ANUAL	13,20	
DMIC	3,03	
DICRI	12,22	
NOMINAL 220		
CONTRATADA 202		
LIMITE INFERIOR 202		
LIMITE SUPERIOR 231		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	28,00	21,05
Compra de Energia	48,20	35,25
Serviço de Transmissão	4,48	3,23
Encargos Setoriais	6,92	4,99
Impostos Diretos e Encargos	48,45	35,43
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	136,75	100,00

Valor do EUSD (Ref. 6/2018) R\$ 36,04

ATENÇÃO

Faturas em atraso

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) no lado relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 30/10/2018. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento, após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência. Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/18-Res. ANEEL nº 2.439-Baixa Tensão 15,41% Médio Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/18-Res. ANEEL nº 2.439-Alta Tensão 16,75% Médio

Set/18 122,65

energisa PARAIBA

Roteiro: 7-5-3-3800
Matrícula: 1539488-2018-10-4

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

22/10/2018

R\$ 136,75

83640000001-1 36750149000-0 15394882018-5 104000005019-5



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 18:21:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022318213004000000027507033>

Número do documento: 20022318213004000000027507033

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02013.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02013.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:50 horas do dia 23 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Lucas de Jesus Lima**, CPF nº 707.991.814-63, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Desempregado, filho(a) de Miriam de Lima e Jose Pedro de Lima, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 28/12/1999 (18 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Barra de Gramame, Nº S/N, bairro Barra de Gramame, tendo como ponto de referência Casa da Rua da Antena da Telemar, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98665-7215.

Dados do(s) Fatos:

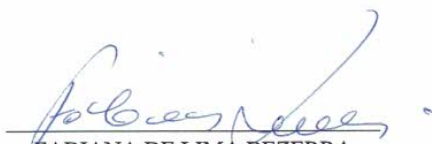
Local: Rua Antônio Cunha Filho, Próximo À Uma Padaria, João Pessoa/PB, bairro Valentina; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/01/18 20:55h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

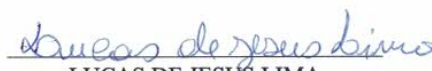
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia o CICLOMOTOR TRAXX/JL50 Q2, VERMELHA, 2014/2014, PLACA QFN1289/PB, CHASSI 951BXKBB9EB001114, registrada em nome de José Pedro de Lima, pela Rua Antônio Cunha Filho quando ao passar por um cruzamento teve sua passagem interceptada por um CARRO NÃO IDENTIFICADA, o qual entrou de vez na frente do noticiante; Que tentou desviar, porém não conseguiu evitar o acidente vindo a colidir na lateral esquerda do carro; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, CRM 1873/PB, DATADO DE 04.10.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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, 23 de outubro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


LUCAS DE JESUS LIMA
Noticiante

Procedimento Policial: 02013.01.2018.1.00.420

1/1



**DETRAN**

Departamento Estadual de Trânsito da Paraíba

Usuário

DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS

NOME JOSE PEDRO DE LIMA			CNPJ/CPE 26292203468		NOSSO NUMERO 2017092820011452
PLACA OFN1289	CHASSI 951BXKBB9EB001114	CODIGO RENAVAM 1068236210	DATA DE VENCIMENTO 29/09/2017	DATA DE EMISSÃO 28/09/2017	VALOR 367,97

DISCRIMINAÇÃO DOS DÉBITOS

LICENCIAMENTO 2016	70,34
BOMBEIRO 2016	11,72
LIC. ATRAS. LEI 7.656	32,35
LICENCIAMENTO 2017	70,34
BOMBEIRO 2017	11,72
SEG. OBRIGATORIO 2017	86,38
SEMOB REV0396487	85,12

HA DEBITO DE MULTAS, SALVO MULTAS EM TRAMITACAO OU EM OUTRO ORGAO.
EMISSAO 48 HS APOS PGTO/
DATA RECIBO: 00/00/0000

Processo:
201700003827512

Responsável pela Emissão:
IVAN





SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 810/082, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1951655, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **LUCAS DE JESUS LIMA** idade 18 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no dia 15/01/2018, na R. Antônio Cunha Filho, Bairro: Valentina - João Pessoa - aproximadamente às 20:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 22 de Outubro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto

Estatístico

CRE/5ª Região: 10171

Jefferson da Rocha Augusto

Matrícula: 67.155-6

Coordenação do SAME

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



Alergologia
Angiologia
Audiometria
Cardiologia
Cirurgia Geral
Clínica Médica
Densitometria Óssea
Dermatologia
Ecocardiograma
Eletrocardiograma
Endocrinologia
Endoscopia
Ecocardiografia
Eletroencefalograma
Fisioterapia
Gastroenterologia
Geriatria
Ginecologia
Laboratório
Mamografia
Mastologia
Neurologia
Nefrologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Pediatría
Pneumologia
Proctologia
Psiquiatria
Reumatologia
Risco Cirúrgico
Sl. Enfermagem
Sl. Peq. Procedimentos
Teste Alérgico
Teste Ergométrico
Tom. Computadorizada
Ultrassonografia
Urologia

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente Lucas de Jesus Lima, 38 anos,
RG 4230903, vítima de acidente de
motocicleta em 15 de janeiro de 2018,
com lesões do quadro de dor na região
lombossaca, que piora com movimentos
de coluna e de braço e pernas.

Ex. fs.: Dor pós-acc. lombossaca.
Piora com flexões de coluna.
Sem alterações neurológicas.
Limitar de mobilidade do dor.

Ex. Sem sinais de fraturas.
Denúncia espinal intervertebral L5-S1.

HD: Lesão mecânica.

CD: Fisioterapia + analgesia.

CD: 154.5 16/10/18

O PACIENTE TERÁ DIREITO A UM RETORNO NO PERÍODO DE ATÉ 15 DIAS
A PARTIR DA DATA DA CONSULTA.

Dr. Tiberio Vanomark
Ortopedia / Cirurgia da Mão
CRM-PB 8352 / TEOT 14840
ESTÁ RECEITA

Avenida João da Mata, 520 - Jaguaribe - CEP 58015-020 - João Pessoa - PB
FONE: (83) 3241-3309 / 3241-4973





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCAS DE JESUS LIMA
DATA DE NASCIMENTO 29/12/99
NOME DA MÃE MIRIAM DE LIMA

DADOS EXTRAÍDOS DO BOLETIM DE ATENDIMENTO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1055898
DATA DO ATENDIMENTO 15/01/18
HORA DO ATENDIMENTO 22:30
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) CONTUSÃO NO QUADRIL
CID 10 S70.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERE DOR NA BACIA APÓS CONTUSÃO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE BACIA

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX - NORMAL

TRATAMENTO:

MEDICADO

ALTA HOSPITALAR: 15/01/18
DATA DA EMISSÃO: 04/10/18

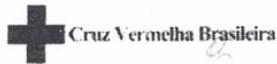
Elivaldo Sales de Toledo
Cirurgião Geral
CVB/H.E.T.S.H.
CRM 1873/PB
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO
CRM: 1873/PB

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



*Alérgico a
Dipirona,*

OK



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1055898

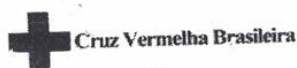


Identificação do paciente			
ID 112801	Nome LUCAS DE JESUS LIMA	Sexo Masculino	
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18 anos 17 dias	Estado civil	Religião
Mãe MIRIAM DE LIMA		Pai JOSE PEDRO E LIMA	
Escolaridade		Responsável (Parentesco) MARIA DAS NEVES FIDELIS - PRIMO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 87831194	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4230963	Nº Cns	
Local de procedência VALENTINA FIGUEIREDO		Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362
Número SN	Complemento 7	Bairro GRAMAME	
Admissão			
Data e Hora 15/01/2018 22:30:15	Número da pulseira 1000006175183	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA _____ x _____ mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	
<p>Dados clínicos</p> <p><i>paciente evolui com trauma, fratura de humero direito, fratura de costela, fratura de tibia e fêmur direito, fratura de crânio, fratura de maxila inferior, fratura de mandíbula, fratura de coluna cervical, fratura de coluna lombar, fratura de pelve e fêmur esquerdo. Fratura de tibia e fêmur esquerdo com lesão de vasos e nervos. Fratura de crânio com lesão de vasos e nervos. Fratura de maxila inferior e mandíbula com lesão de vasos e nervos. Fratura de coluna cervical e lombar com lesão de vasos e nervos. Fratura de pelve e fêmur esquerdo com lesão de vasos e nervos.</i></p>			
Diagnóstico			CID
Atendido por THIAGO FERNANDES DE ARAUJO			Tempo 38seg

Imprimir

Alta cir. gen



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCAS DE JESUS LIMA		BAE 1055898	Data/Hora Entrada 15/01/2018 22:30:15	Data Baixa 2018-01-16 00:03:29.0
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 87831194
Mãe MIRIAM DE LIMA				Prontuário
Endereço PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362, SN - 7		Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO		Nº Cons. Regional 7149/PB
Data/Hora Classificação 15/01/2018 22:30:15		Data/Hora Prescrição 16/01/2018 00:03:32		
Convênio SUS		Nº Matrícula	Senha	
Anamnese				
QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM BACIA RX SEM ALTERAÇÕES CD: ALTA				
CID10				
Código	Descrição			
R52.0	Dor aguda			
Conduta				
Alta médica				
Alta Hospitalar				
Usuário JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO			Data e Hora 16/01/2018 00:03:29	
Motivo de Alta ALTA MEDICA			Observações	

LUCAS DE JESUS LIMA

JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO
(CRM: 7149/PB)

Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/01/2018 22:30:53

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=191718&pesquisa=S&perform=im... 1/

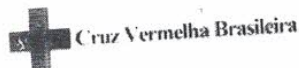


Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 18:21:32

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022318213004000000027507033

Número do documento: 20022318213004000000027507033

Num. 28530068 - Pág. 14



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 LUCAS DE JESUS LIMA	BAE 1055898	Data/Hora Entrada 15/01/2018 22:30:15	Data Baixa
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 87831194
Mãe MIRIAM DE LIMA	Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Endereço PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362, SN - 7	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ZALMIR REICHERT FILHO	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Data/Hora Prescrição 15/01/2018 22:41:08	Nº Cons. Regional 3518/PB	
Data/Hora Classificação 15/01/2018 22:30:15	Nº Matrícula	Senha	
Convênio SUS			

Anamnese

acidente de moto, com queixas de dor no quadril, sem ferimentos.
abdome e torax sem anormalidades.
solicitei rx e ortopedia

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

LUCAS DE JESUS LIMA

ZALMIR R. FILHO
Médico - CRM 3518
Ortografia - Proctologia
ZALMIR REICHERT FILHO
(: 3518/PB)

Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/01/2018 22:30:53

Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 18:21:32

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022318213004000000027507033

Número do documento: 20022318213004000000027507033

Num. 28530068 - Pág. 15

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 15/01/18 22:41		Usuário: ZALMIR		Boletim 1055898		Data Prescrição 15/01/2018 22:41:08	
Nome LUCAS DE JESUS LIMA		Data de Nascimento 29/12/1999		Sexo MASCULINO		Nº Prontuário 1055898	
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição 15/01/2018 22:41:00 - 16/01/2018 22:41:00		Benha	
Convenio SUS		Matricula		Via de		Veloc. Inf. Pos	
Nome do medicamento		Dose		U.M.		Orientação de Uso	
1 PARECER ORTO		0.0					

15 de Janeiro de 2018

ZALMIR REICHERT FILHO
CRM: 3518
Médico - Cirurgia - Proctologia

Assinatura e Carimbo do Profissional

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima Laucos de Jesus Lima CPF da Vítima 707.991.814-63 Data do Acidente 15/01/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Flávia de 19 de 10 de 2018
Local e Data

Laucos de Jesus Lima
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017





em anexo



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Leucos de Jesus Bima
nacionalidade: brasileiro, Estado _____ civil: solteiro
Profissão: vendedor, RG nº 4230963, CPF nº 707.991.814-63
residente e domiciliado na R. Pugetado, nº 1, Barra de
Bairro: Grumome, Cidade de _____, Estado
da Paraíba, fone: 98665-7215/98800-5546

OUTORGADO: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o n.º 14.540, residente e domiciliada nesta Capital, com endereço profissional localizado à Rua da João Machado, nº 399, Sala 4, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba.

PODERES : a quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", em qualquer instância e/ou nos atos extra judiciais nos termos do artigo 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromissos, inclusive de inventariante e, perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Públicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

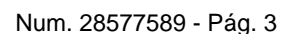
Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/ contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 30%(trinta por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independente de haver honorários de sucumbência, ficando desde logo o M.M. Juízo desde logo autorizado a expedir alvará em separado referente aos honorários contratuais nos termos deste instrumento.

João Pessoa, 19 de 10 de 2018.

Leucos de Jesus Bima









FELIPE PEDRO LIMA
RUA PROJETAÇÃO, S/N - BARRA GRAMAME
JOÃO PESSOA/PB CEP: 58000-000 (AG. 11)
Emissão: 15/10/2018 Referência: Out / 2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO 9-230, Km25 - Centro Pederneiras - João Pessoa/PB - CEP: 58071-480
Roteiro: 7-5-3-2800 Nº medidor: 00000423115

ENERGISA
ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 06.100.000/0001-90 Ins. Est. 15.045.520-0
Nota Fiscal/Conta de Energia: E/Unica NP013 966 269
Cód. para Deb. Automático: 00015394885

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a: Apresentação: Data prevista da próxima leitura: CPF/CNPJ/RANI

Out / 2018 15/10/2018 13/11/2018 117.674.164-71

UC (Unidade Consumidora): 5/1539488-5

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 13/08/18 Leitura: 12932	Data: 15/10/18 Leitura: 13074	1	142	32
Demonstrativo				
CCI Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base	Alig.
0801 Consumo em kWh	142,000	0,825000	117,25	27
0801 Adic. B. Vermelha			10,25	27
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807 CONTRIB SERV LUM PÚBLICA			5,10	0,00
0804 JUROS DE MORA 09/2018			1,17	0,00
0905 MULTA 08/2018			2,13	0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2018			0,84	0,00

CCI - Código de Classificação do Item	TOTAL	138,75	127,51	34,42	127,51	0,85	3,94
Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR					
104	22/10/2018	R\$ 136,75					
Histórico de Consumo (kWh)							

151	157	180	112	196	223	201	205	170	143	138	132
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18

RESERVADO AO FISCO
053c.82fe.8b05.e5c4.11cd.8eaf.e363.0a39

Indicadores de Qualidade	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIGRESSAL	5,31	0,00	NOMINAL
DIGRESSAL	10,62		
DIGRESSAL	21,25		
DIGRESSAL	3,30	0,00	CONTRATADA
DIGRESSAL	6,60		
DIGRESSAL	13,20		
DIGRESSAL	26,40	0,00	LIMITE SUPERIOR
DIGRESSAL	52,80		
DIGRESSAL	105,60		

Discriminação	Valor (R\$)
Serviço de Distribuição de Energia	75,00
Contribuição de Energia	48,75
Serviço de Transmissão	6,00
Serviço de Distribuição	6,00
Impostos Diretos e Indiretos	48,45
Outros Serviços	0,00
Total	136,75

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
29 OUT. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ATENÇÃO

- REVISÃO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) se(s) não relacionar(em) a permanência(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 30/10/2018. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a responsabilidade devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado duas vezes antes da suspensão. Caso a(s) unidade(s) consumidora(s) não tenha(m) sido efetuada a inclusão em grupo de proteção ao crédito no caso de inadimplência, a fatura sujeita a inclusão em grupo de proteção ao crédito no caso de inadimplência. Reajuste Tarifário - Vigência 20/08/18-Res. ANEEL nº 2.439- Baixa Tensão 15,41% Médio Reajuste Tarifário - Vigência 20/08/18-Res. ANEEL nº 2.439- Alta Tensão 16,78% Médio

ENERGISA PARÁIBA

Roteiro: 7-5-3-2800
Matrícula: 1530488-2018-10-4
22/10/2018
R\$ 136,75
836400000001-1 36750149000-0 15394882018-5 10400005019-5





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02013.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02013.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:50 horas do dia 23 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Lucas de Jesus Lima**, CPF nº 707.991.814-63, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Desempregado, filho(a) de Miriam de Lima e Jose Pedro de Lima, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 28/12/1999 (18 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Barra de Gramame, Nº S/N, bairro Barra de Gramame, tendo como ponto de referência Casa da Rua da Antena da Telemar, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98665-7215.

Dados do(s) Fatos:

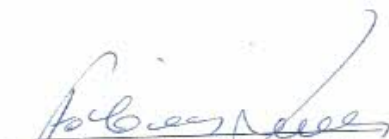
Local: Rua Antônio Cunha Filho, Próximo À Uma Padaria, João Pessoa/PB, bairro Valentina; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/01/18 20:55h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

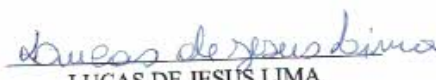
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia o CICLOMOTOR TRAXX/JL50 Q2, VERMELHA, 2014/2014, PLACA QFN1289/PB, CHASSI 951BXKBB9EB001114, registrada em nome de José Pedro de Lima, pela Rua Antônio Cunha Filho, quando ao passar por um cruzamento teve sua passagem interceptada por um CARRO NÃO IDENTIFICADA, o qual entrou de vez na frente do noticiante; Que tentou desviar, porém não conseguiu evitar o acidente vindo a colidir na lateral esquerda do carro; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, CRM 1873/PB, DATADO DE 04.10.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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, 23 de outubro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


LUCAS DE JESUS LIMA
Noticiante



Procedimento Policial: 02013.01.2018.1.00.420



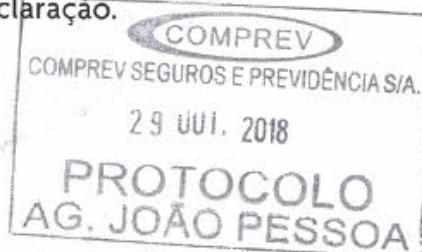


CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 810/082, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1951655, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **LUCAS DE JESUS LIMA** idade 18 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no dia 15/01/2018, na R. Antônio Cunha Filho, Bairro: Valentina - João Pessoa - aproximadamente às 20:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.



João Pessoa, 22 de Outubro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CRE/5ª Região: 10171

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 27/02/2020 11:38:27

Num. 28577589 - Pág. 10

Número do documento: 20022711382582100000027551458



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 LUCAS DE JESUS LIMA
DATA DE NASCIMENTO 29/12/99
NOME DA MÃE MIRIAM DE LIMA

DADOS EXTRAÍDOS DO BOLETIM DE ATENDIMENTO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1055898
DATA DO ATENDIMENTO 15/01/18
HORA DO ATENDIMENTO 22:30
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) CONTUSÃO NO QUADRIL
CID 10 S70.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

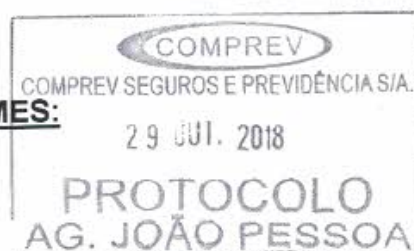
PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERE DOR NA BACIA APÓS CONTUSÃO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE BACIA

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX - NORMAL



TRATAMENTO:

MEDICADO

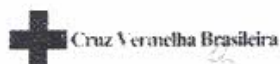
ALTA HOSPITALAR: 15/01/18
DATA DA EMISSÃO: 04/10/18

Elivaldo Sales de Toledo
Cirurgião Geral
CVB/HETSH
CRM 1873/PB
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 e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO







*Alérgico a
Dipirona,*

OK
Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1055898



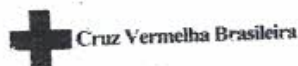
Identificação do paciente				
ID 112801	Nome LUCAS DE JESUS LIMA		Sexo Masculino	
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18 anos 17 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MIRIAM DE LIMA	Pai JOSE PEDRO E LIMA		Responsável (Parentesco) MARIA DAS NEVES FIDELIS - PRIMO(A)	
Escolaridade	DDD Móvel 83		Fone Móvel 87831194	DDD Fixo Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4230963	Nº Cns		
Local de procedência VALENTINA FIGUEIREDO	Tipo BAIRRO		UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		
Endereço				
CEP	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362	
Número SN	Complemento 7	Bairro GRAMAME		
Admissão				
Data e Hora 15/01/2018 22:30:15	Número da pulseira 1000006175183	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA			
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte SAMU	Quem transportou	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.		
Sinais Vitais				
PA X mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Ultrasonografia []				
Dados clínicos <i>Doct. evoluiu consciente, não há, ouvidos normais, respiração de moto, br na região pelvica 2 kano 373-417.</i>				
Diagnóstico				CID
Atendido por THIAGO FERNANDES DE ARAUJO				Tempo 38seg

Imprimir

Alta cir. gen





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCAS DE JESUS LIMA	BAE 1055898	Data/Hora Entrada 15/01/2018 22:30:15	Data Baixa 2018-01-16 00:03:29.0
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS
Mãe MIRIAM DE LIMA			Telefone de Contato (83) 87831184
Endereço PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362, SN - 7	Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO	UF PB
Data/Hora Classificação 15/01/2018 22:30:15		Data/Hora Prescrição 16/01/2018 00:03:32	Nº Cons. Regional 7149/PB
Convênio SUS	Nº Matrícula		Senha
Anamnese			
QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM BACIA RX SEM ALTERAÇÕES CD: ALTA			
CID10			
Código	Descrição		
R52.0	Dor aguda		
Conduta			
Alta médica			
Alta Hospitalar			
Usuário JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO	Data e Hora 16/01/2018 00:03:29		
Motivo de Alta ALTA MEDICA	Observações		

LUCAS DE JESUS LIMA

JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO
(CRM: 7149/PB)

Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/01/2018 22:30:53

Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 27/02/2020 11:38:27

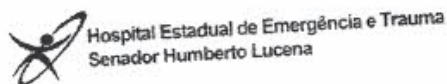
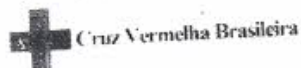
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022711382582100000027551458

Número do documento: 20022711382582100000027551458

Num. 28577589 - Pág. 15







AREA VERMELHA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel:
CNES: 6121221

Paciente LUCAS DE JESUS LIMA	BAE 1055898	Data/Hora Entrada 15/01/2018 22:30:15	Data Baixa
Data de nascimento 29/12/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS
Mãe MIRIAM DE LIMA	Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	UF PB
Endereço PROJETADA QUADRA 86 LOTE 362, SN - 7	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ZALMIR REICHERT FILHO	Nº Cons. Regional 3518/PB
Acidente VEICULO X MOTO	Data/Hora Classificação 15/01/2018 22:30:15	Data/Hora Prescrição 15/01/2018 22:41:08	Senha
Convênio SUS	Nº Matrícula		

Anamnese
acidente de moto, com queixas de dor no quadril, sem ferimentos.
abdome e torax sem anormalidades.
solicitei rx e ortopedia

CUIDADOS
SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE BACIA

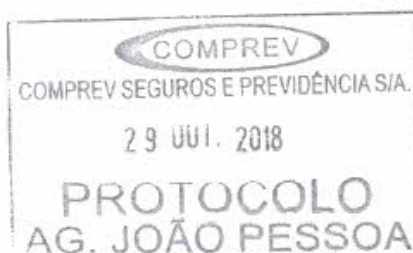
CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta
Em observação

LUCAS DE JESUS LIMA

ZALMIR R. FILHO
Médico - CRM 3518
Ortopedia - Proctologia
ZALMIR REICHERT FILHO
(: 3518/PB)



Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/01/2018 22:30:53

Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 27/02/2020 11:38:27

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022711382582100000027551458

Número do documento: 20022711382582100000027551458

Num. 28577589 - Pág. 17





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 15/01/18 22:41 Usuário: ZALMIR		Boleim 1055898		Data Prescrição 15/01/2018 22:41:08	
Nome LUCAS DE JESUS LIMA		Data de Nascimento 29/12/1999		Idade 18	
Motivo do Atendimento		Sexo MASCULINO		Nº Prontuário 1055898	
Convenio SUS		Matricula		Validade da Prescrição 15/01/2018 22:41:00 - 16/01/2018 22:41:00	
Nome do medicamento		Dose		Via de	
1 PARECER ORTO		0.0		Veloc. Inf.	
U.M.		Orientação de Uso		Pos	
				Aprazamento	
15 de Janeiro de 2018					

ZALMIR REICHERT FILHO
CRM: 3518
Médico - Cirurgia - Proctologia

Assinatura e Carimbo do Profissional





Alergologia
Angiologia
Audiometria
Cardiologia
Cirurgia Geral
Clínica Médica
Densitometria Óssea
Dermatologia
Ecocardiograma
Eletrcardiograma
Endocrinologia
Endoscopia
Ecocardiografia
Eletroneurologia
Fisioterapia
Gastroenterologia
Geriatria
Ginecologia
Laboratório
Mamografia
Mastologia
Neurologia
Nefrologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Pediatría
Pneumologia
Proctologia
Psiquiatria
Reumatologia
Risco Cirúrgico
Sl. Enfermagem
Sl. Peq. Procedimentos
Teste Alérgico
Teste Ergométrico
Tom. Computadorizada
Ultrassonografia
Urologia

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente Lucas de Jesus Lima, 38 anos,
RG 4230963, vítima de acidente de
motocicleta em 15 de janeiro de 2018,
deixando o quadro de dor na região
lombossaca, que piora com movimentos
de coluna e de membros

Ex. fs. Dor física na região lombossaca
Piora com flexão e extensão de coluna
Sem alterações neuromusculares
Limitação de mobilidade da dor.

Ex. seu exame de fratura.
Domínio espaço intervertebral L5-S1.

HD: lombalgia mecânica.

CD: fisioterapia + analgesia.

CID: M54.5 26/10/18

Dr. Tibério Vanomark
Ortopedia / Cirurgia da Mão
CRM-PB 6652 / TEOT 14840

O PACIENTE TERÁ DIREITO A UM RETORNO NO PERÍODO DE ATÉ 15 DIAS
A PARTIR DA DATA DA CONSULTA.

Avenida João da Mata, 520 - Jaguaribe - CEP 58015-020 - João Pessoa - PB
FONE: (83) 3241-3309 / 3241-4973





em anexo





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180507993 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCAS DE JESUS LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO LUCAS DE JESUS LIMA

CPF/CNPJ: 70799181463

Posição em 02-03-2020 09:25:27

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/08/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tFjysXn__NO0Bjuwnh api_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0uVlua__J12XOQt6TDz3qXqc=)
16/02/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Wrx5klFdcKEtmXARzRj api_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0uVlua__J12XOQt6TDz3qXqc=)
06/11/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/M1XaE936CL6N7C2rtNYe api_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0uVlua__J12XOQt6TDz3qXqc=)
02/11/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Xz4Bg13vDaMbnx7ee\ api_key=y+j2M6vLMwe__4v9TOuYJ0uVlua__J12XOQt6TDz3qXqc=)





(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true>)

Serviços

[ww.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true](https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true)

2/3



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 09:17:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030209173698000000027626924>

Número do documento: 20030209173698000000027626924

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

[SEGURO]

PROCESSO Nº 0801621-15.2020.8.15.2003

Advogado do(a) AUTOR: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - PB14540

DECISÃO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **22 de Abril de 2020, às 15:30h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor



de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 04 de março de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

2ª Vara Regional Cível de Mangabeira

R HILTON SOUTO MAIOR, S/N, - de 5/6 a 5/6, MANGABEIRA, JOÃO PESSOA - PB - CEP:
58055-018

Número do Processo: 0801621-15.2020.8.15.2003

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [SEGURO]

Polo ativo: AUTOR: LUCAS DE JESUS LIMA

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

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que considerando a situação emergencial imposta pela pandemia mundial do COVID-19, em atenção ao art. 11 do Ato Normativo Conjunto nº 001/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB, faço conclusos os autos para deliberação quanto à audiência ora designada neste feito. Nada mais a constar, encerro a presente.

JOÃO PESSOA, 31 de março de 2020

SILVANA DE CARVALHO FERREIRA





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JOÃO PESSOA
2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA
d e c i s ã o**

PROCESSO Nº 0801621-15.2020.8.15.2003

AUTOR: LUCAS DE JESUS LIMA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Nos termos dos Atos Normativos Conjuntos n. 001, 002, 003 e 004/2020/TJ/PB/MP/PB/D.P.E-PB/OAB-PB, CANCELO a audiência designada nestes autos na data anteriormente aprazada.

Fica, de logo, DESIGNADO o dia **22 de julho de 2020 às 15:30 horas.**

Caso não tenha sido expedida a citação da promovida, realizar, ressaltando a nova data marcada.

Intimações e providências necessárias.

CUMPRA COM A MÁXIMA URGÊNCIA.

João Pessoa, 01 de abril de 2020

Fernando Brasilino Leite
Juiz de Direito