



Número: **0801616-90.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **28/04/2020**

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
<b>GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ (AUTOR)</b>	<b>FLAVIANA DA SILVA CÂMARA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28528 752	23/02/2020 07:47	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
28528 753	23/02/2020 07:47	<a href="#">CCF24012020</a>	Documento de Comprovação
28674 123	02/03/2020 13:42	<a href="#">Documento de Comprovação</a>	Documento de Comprovação
28674 130	02/03/2020 13:42	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>	Documento de Comprovação
28674 135	02/03/2020 13:42	<a href="#">CCF02032020_0016</a>	Documento de Comprovação
30153 068	27/04/2020 12:51	<a href="#">Decisão</a>	Decisão

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

**GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ**, brasileiro, solteiro, professor, titular do CPF nº 069.797.404-90, residente e domiciliada na Rua Manoel Florisberto da Silva, nº 421, 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 SUPERIOR- FRATURA DOS  
 OSSOS DO ANTEBRAÇO**, 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, por quanto 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 nº 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 guarda 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 mil reais).

**Nestes Termos,**

**Pede Deferimento.**

João Pessoa, 23 de Fevereiro de 2020.

**FLAVIANA DA SILVA CÂMARA**

**OAB/PB 14.540**



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 3279305, CPF nº 069.797.404-90, residente e domiciliado na Rua Manoel Felisberto da Silva, nº 421, Bloco 01, aptº 403, Gramame , Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, fone: 99634-3788/996016808 .

**OUTORGADO:** FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o n.º14.540, 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 judicia", 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 Publicas, 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 independe 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.

## DECLARAÇÃO DE POBREZA

**GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ**, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 3279305, CPF nº 069.797.404-90, residente e domiciliado na Rua Manoel Felisberto da Silva, nº 421, Bloco 01, aptº 403, Gramame , Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, fone: 99634-3788/996016808, e tendo como norte o At.5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art.2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedora da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 29 de outubro de 2019.

x Gustavo Roque dos Santos Queiroz.





Complexo Hospitalar  
**MANGABEIRA**



## LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <b>GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ</b>					PRONTUÁRIO N°
IDADE: 28 A	SEXO: MASC	COR	CLÍNICA:	Ortopedia	ENF.: 09 LEITO: 131
DATA DE ADMISSÃO: 30/09/2019		DATA DE ALTA: 09/10/2019		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL		Fratura dos Ossos do Antebraço E		CID S52.4	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO		O mesmo			
OUTROS DIAGNÓSTICOS					

PRINCIPAIS EXAMES Rx de antebraço demonstrando solução de continuidade óssea de rádio

TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA

ANATOMIA PATOLÓGICA

INFECÇÃO DE F.O. ( ) SIM — (X) NÃO

COLETA DE MATERIAL ( ) SIM ( ) NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA

CONDIÇÕES DE ALTA	( ) MELHORADO	( ) REMOVIDO	( ) A PEDIDO	( ) CURADO	( )
ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura de antebraço foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de osteossíntese com placas e parafusos. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

### ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo(a) paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.

Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

### MEDICAÇÕES PARA CASA:

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.  
Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 21 dias para revisão (DR. TEOFILO)

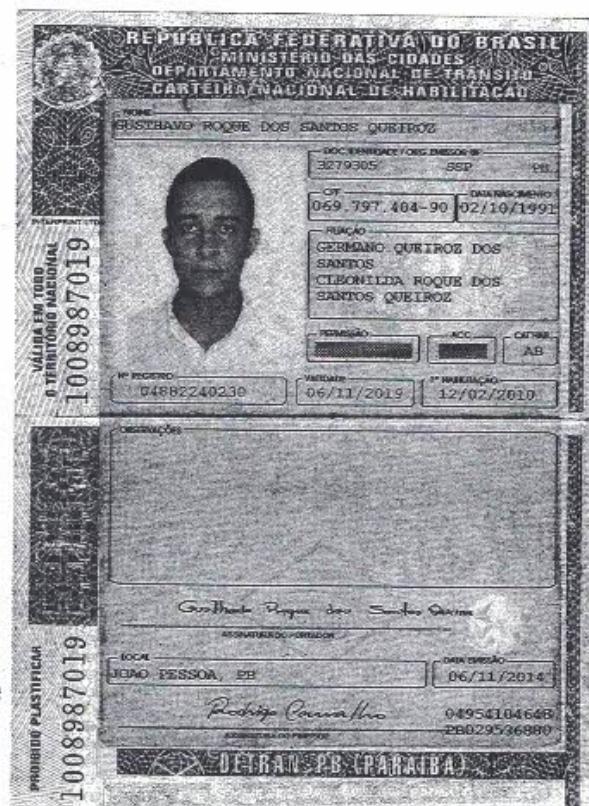
09/10/2019

DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M

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





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 07:46:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022307462332900000027505779>  
Número do documento: 20022307462332900000027505779

Num. 28528753 - Pág. 3



## CERTIDÃO

Nº. 2025/2019

Atendendo solicitação de FLAVIANA DA SILVA CÂMARA e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº266506 e Prontuário 2019.09.3724 pertencente ao paciente **GUSTHAZO ROQUE DOS SANTOS** que foi atendido dia 30/09/2019 às 22h29min vítima de queda de moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratur exposta do antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico no dia 30/09/2019 08/10/2019. Com alta medica dia 09/10/2019.

E Para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saud dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 17 de Dezembro de 2019

\_\_\_\_\_  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3137



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 23/02/2020 07:46:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022307462332900000027505779>  
Número do documento: 20022307462332900000027505779

Num. 28528753 - Pág. 4



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Gusttavo Soares da Costa Quirino</u>				Registro:	
Idade: <u>10</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor: <u>C</u>	Clinica: <u>OPD</u>	EMP:	LR:
Data: <u>20/09/19</u>	Cirurgião: <u>Dr. Ezequiel</u>			1º Assistente: <u>Dr. Leandro RA</u>	
2º Assistente: <u>Dr. Valdilson</u>	3º Assistente:			Instrumentador:	
Anestesista:	Tipo Anestesia:			Horário: <u>I:</u>	<u>T:</u>
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Fistula traqueo diafragmática</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>O. 1000ml</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>Ljuc + Ressecção</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 ( <input type="checkbox"/> ) Sim	Descreva:		
		2 ( <input type="checkbox"/> ) Não			
Biópsia de Congelação:		1 ( <input type="checkbox"/> ) Sim			
		2 ( <input type="checkbox"/> ) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 ( <input type="checkbox"/> ) Enfermaria 2 ( <input type="checkbox"/> ) Terapia Intensiva 3 ( <input type="checkbox"/> ) Residência 4 ( <input type="checkbox"/> ) Óbito durante o Ato Cirúrgico					



## DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

### Posição e Prepare:

- Redonda em ORT sob bloqueio + sedação
- Isquêmico + antitrombo + drenagem de sangue articular

### Incisão:

- Ameioplasty da ferida na extensão da borda medial do esterno

### Achados:

- Fixadores expostos disposta ao longo do esterno (6)
- Período pós-operatório com 1/2 metade do esterno (pouco ulnar)

### Conduta:

- Realizado uso de fermeira descritiva (sem IFAP).
- Realizado desbridamento da ferida desinfecção.
- Sutura por ameaoplasty
- Curativo.
- Uscou-se fixador de escamas.
- Immobilização com tala tipo folha.

### Fechamento:

OBS: Fáscia paravertebral suspenso para traçamento da ferida.

Dr. Leonardo Miranda  
CRM 8877 PR  
M.R. em Ortopedia  
e Traumatologia

MÉDICO/CRM

Data: 30 / 01 /15

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY  
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 266506 Atd: Nao Regul  
Data: 30/09/2019  
Hora: 22:29:20  
Repcionista: LUIZ CLAUDIO DA SILV  
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ  
Nome Social: NAO INFORMADO CPF:  
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3279305 Fone: 996016808  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 02/10/1991 Id: 28 ano(s)

End.: RUA MANOEL FELISBERTO DA SILVA,421  
Bairro: GRAMAME Cidade: JOAO PESSOA UF :PB  
Mae: CLEONILDA ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ Pai: GERMANO QUEIROZ DOS SANTOS

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO  
Ocupação: PROFESSOR SEM ESPECIFICACAO  
INFORMACOES DE ENTRADA Estado Civil: NAO INFORMADO  
Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ  
Tel Doc. Responsavel: 996016808 / IDENTIDADE: 3279305  
Pertencencia: HOSPITAL TRAUMA

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violência por: NAO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave
FC:	TP:	[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao
Peso:	Altura:	[ ] Hemorragia [ ] Dispneia
Glicemia:	IMC:	[ ] Diarreia [ ] Agitado
Circ. Abd:	O2%:	[X] Regular [ ] Chocado
		[ ] Vomito

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave
[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao
[ ] Hemorragia [ ] Dispneia
[ ] Diarreia [ ] Agitado
[X] Regular [ ] Chocado
[ ] Vomito
Observacao

lesão Principal

Fratura em ANTEBRACO E

História - Exame Físico - (Hora do atendimento médico)

Próx. 200g de ossos do antebraço e osso 35:30H  
Sangue em escuro

Diagnóstico | Conduta

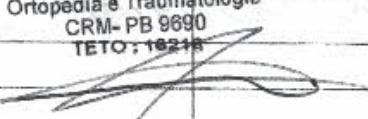
Fratura exposta nos ossos do antebraço (S)

Prescrição	Horário da medicacão
1) Rx novo cimento	Dr. Valdeben Laranjeira M.R. em Ortopedia CRM/PB - 7692
2) Rx novo molar	30 SET. 2019
	30 SET. 2019





## **RELATÓRIO DE CIRURGIA**

Nome: <i>Gustavo Rogério</i>				Registro:	
Idade: <i>01/06</i>	Sexo: <i>M</i>	Cor: <i>Clara</i>	Clínica: <i>000</i>	EMP: <i>Dr. Teófilo</i>	LR: <i>10060606</i>
Data: <i>01/06/06</i>	Cirurgião: <i>Dr. Teófilo</i>			1º Assistente: <i>Dr. Teófilo</i>	Instrumentador: <i>Dr. Teófilo</i>
2º Assistente:	3º Assistente:				
Anestesista: <i>Renato</i>	Tipo Anestesia:			Horário: I: <i>10:00</i>	T: <i>10:00</i>
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO					CID
<i>Excesso de cintilac</i>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO					CID
<i>O mesmo</i>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)					CÓDIGO
<i>Ortonoplasty</i>					
<p style="text-align: right;"><i>Dr. Teófilo Vanomark Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 9690 TETO: 18218</i></p> 					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 ( <input type="checkbox"/> ) Sim	Descreva:		
		2 ( <input type="checkbox"/> ) Não			
Biópsia de Congelação:		1 ( <input type="checkbox"/> ) Sim			
		2 ( <input type="checkbox"/> ) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 ( <input type="checkbox"/> ) Enfermaria 2 ( <input type="checkbox"/> ) Terapia Intensiva 3 ( <input type="checkbox"/> ) Residência 4 ( <input type="checkbox"/> ) Óbito durante o Ato Cirúrgico					

**Dr. Teófilo Vanomark**  
**Ortopedia e Traumatologia**  
**CRM-PB 9690**  
**TETO: 18218**

Acidente durante Ato Cirúrgico 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não

### **Descreva:**

Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

1( ) Enfermaria 2( ) Terapia Intensiva 3( ) Residência 4( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico



## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Gustavo Roger de Souza Lima Data da Admissão: 30/08/19  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: / /  
QPD: \_\_\_\_\_  
HDA: Pt. vitima de trauma na  
porta lheys D.  
Medicações em uso: \_\_\_\_\_  
  
**Interrogatório Sintomatológico:**  
**Geral:** [ ]Febre [ ]Astenia [ ]Anorexia [ ]Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_ [ ]Prurido [ ]Sudoresse [ ]Calafrios [ ]Alopecia [ ]Adenomegalias [ ]Icterícia [ ]Tonturas [ ]Outros: \_\_\_\_\_  
**Pele:** \_\_\_\_\_  
**Cabeca e PESCOÇO:** [ ]Cefaléia [ ]Espirros [ ]Rinorréia [ ]Obstrução Nasal [ ]Epistaxe [ ]Dor de Garganta [ ]Bócio [ ]Rouquidão [ ]Disfagia Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_  
**AR e ACV:** [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Tosse [ ]Expectoração [ ]Hemoptise [ ]Dispneia [ ]Palpitações [ ]Desmaio [ ]Cianose [ ]Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_  
**ABD:** [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Pirose [ ]Soluço [ ]Regurgitação [ ]Hematêmese [ ]Náuseas [ ]Vômitos [ ]Dispepsia [ ]Diarréia [ ]Melena [ ]Enterorrágia [ ]Constipação [ ]Aumento de volume  
**AGU:** [ ]Disúria [ ]Incontinência [ ]Retenção [ ]Poliúria [ ]Oligúria [ ]Noctúria [ ]Hematúria [ ]Mal Cheiro [ ]Corrimento [ ]Outras: \_\_\_\_\_  
**SME:** [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Rigidez pós-reposo [ ]Deformidades [ ]Artralgia [ ]Calor [ ]Rubor [ ]Edema [ ]Crepitação [ ]Fraqueza [ ]Atrofia [ ]Espasmos  
**SN e PSQ:** [ ]Insônia [ ]Sonolência [ ]Convulsões [ ]Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_ [ ]Amnésia [ ]Libido [ ]Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



em anexo



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 13:42:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030213421429200000027641510>  
Número do documento: 20030213421429200000027641510

Num. 28674123 - Pág. 1



()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE 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 final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3200047415 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ

**COBERTURA** Invalidez

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

**BENEFICIÁRIO** GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ

**CPF/CNPJ:** 06979740490

#### Posição em 02-03-2020 13:40:27

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

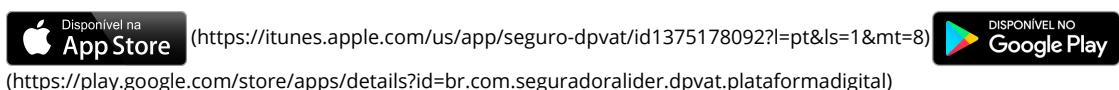
Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/02/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

31/01/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/drUtkEwmdfdjb9W8_u3sapic_key=y+J2M6vLMwe_4v9TOuYJ0raQsgr7fW6EsZh0liGeyR8=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/drUtkEwmdfdjb9W8_u3sapic_key=y+J2M6vLMwe_4v9TOuYJ0raQsgr7fW6EsZh0liGeyR8=</a>
------------	---	--



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

#### Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



#### ACESSIBILIDADE



#### 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-Efetuados.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://http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=06979740490&sinistroConsultaPe...>)  
I%C3%ADder-  
dpvat)

## Serviços

- › 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>)



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 3279305, CPF nº 069.797.404-90, residente e domiciliado na Rua Manoel Felisberto da Silva, nº 421, Bloco 01, aptº 403, Gramame , Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, fone: 99634-3788/996016808 .

**OUTORGADO:** FLAVIANA DA SILVA CÂMARA, brasileira, advogada inscrito na OAB/PB sob o n.º14.540, 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 judicia", 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 publico, seus órgãos, Ministérios, Secretarias, Autarquias, Empresas Publicas, Fundações e quaisquer pessoas jurídicas de direito privado, Sociedade de Economia mista, conjunta ou separadamente, e substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

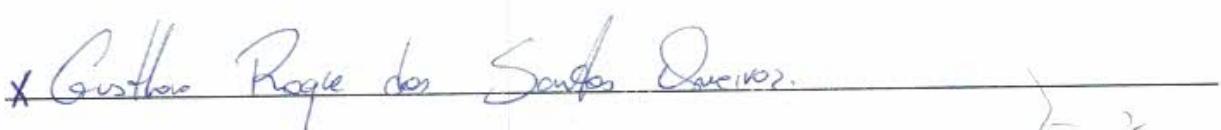
Ainda pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o outorgante/ contratante a pagar a Outorgada os honorários advocatícios pelos serviços prestados, na razão de 30%(trinta por cento), incidente sobre toda vantagem bruta auferida pelo contratante/Outorgante independe 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.

## DECLARAÇÃO DE POBREZA

**GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ**, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 3279305, CPF nº 069.797.404-90, residente e domiciliado na Rua Manoel Felisberto da Silva, nº 421, Bloco 01, aptº 403, Gramame , Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, fone: 99634-3788/996016808, e tendo como norte o At.5º, inc LXXIV da Constituição Federal e o parágrafo único do art.2º da lei 1.060, que é pobre na forma da lei, não podendo arcar com as custas, encargos e demais emolumentos processuais caso venham a ser arbitrados sem sacrifício ou prejuízo de sua família tudo em conformidade com o já citado artigo.

Declara ainda, ser conhecedora da responsabilidade caso este instrumento não reporte com a verdade.

João Pessoa, 29 de outubro de 2019.

  
Gustavo Roque dos Santos Queiroz



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00156.01.2020.1.02.004**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00156.01.2020.1.02.004, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:54 horas do dia 27 de janeiro de 2020, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 4<sup>a</sup> Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Joaquim Fábio Percira Pontes, matrícula 1553020, ao 1332465, e lavrado por Christyanne Gomes Monteiro Felinto, Escrivão de Polícia Civil, matrícula 1553020, ao final assinado, compareceu **Gusthavo Roque dos Santos Queiroz**, RG nº 3279305 SSP/PB, CPF nº 069.797.404-90, nacionalidade brasileira, estado civil união estável, identidade de gênero masculino, profissão Professor, filho(a) de Cleonilda Roque dos Santos Queiroz e Germano Queiroz dos Santos, natural de Serra Branca/PB, nascido(a) em 02/10/1991 (28 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Manoel Felisberto da Silva, Nº 421, complemento RESIDENCIA BEIJJA-FLOR - BLOCO 01 - APTO.403, bairro Gramame, tendo como ponto de referência Próximo Ao Condomínio Geisel Privé, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99634-3788.

**Dados do(s) Fato(s):**

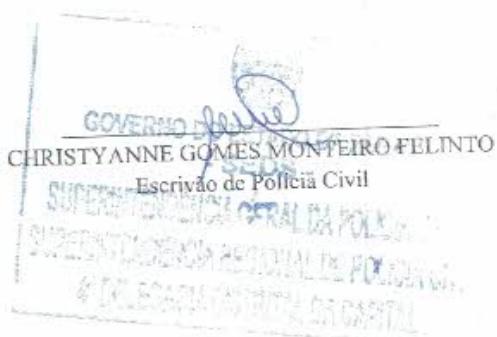
Local: Avenida Epitácio Pessoa, nº SN, Início da Epitácio, Próximo Ao Colégio Lourdinhas, João Pessoa/PB, bairro Torre; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 30/09/19 15:30h.  
Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

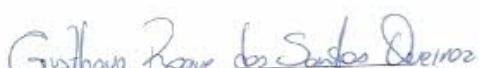
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE o declarante informa que no dia 30/09/2019, por volta das 15:30 horas, conduz a sua moto YAMAHA MT03, PRETA, PLACA QFP-6083 e, quando se encontrava próximo ao Colégio Lourdinhas, nesta, no instante em que o sinal abriu, assim que o declarante saiu, e, enquanto chegava próximo a outro sinal ali existente, um pedestre atravessou bem à sua frente, não dando tempo de frear; QUE o declarante informa que colidiu com o pedestre, tendo ambos caído no chão; QUE o declarante fraturou o braço esquerdo enquanto que o pedestre, o pedestre, tendo ambos caído no chão; QUE o declarante teve a perna fraturada; QUE ambos foram socorridos para o Trauma, qual o declarante não sabe dizer o nome, teve a perna fraturada; QUE ambos foram socorridos para o Trauma, onde receberam os primeiros atendimentos médicos; QUE o declarante informa que em seguida, foi transferido para o Ortoprotrauma, de Mangabeira, nesta; QUE quanto a moto, o declarante informa que teve toda a frente danificada.

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 janeiro de 2020.

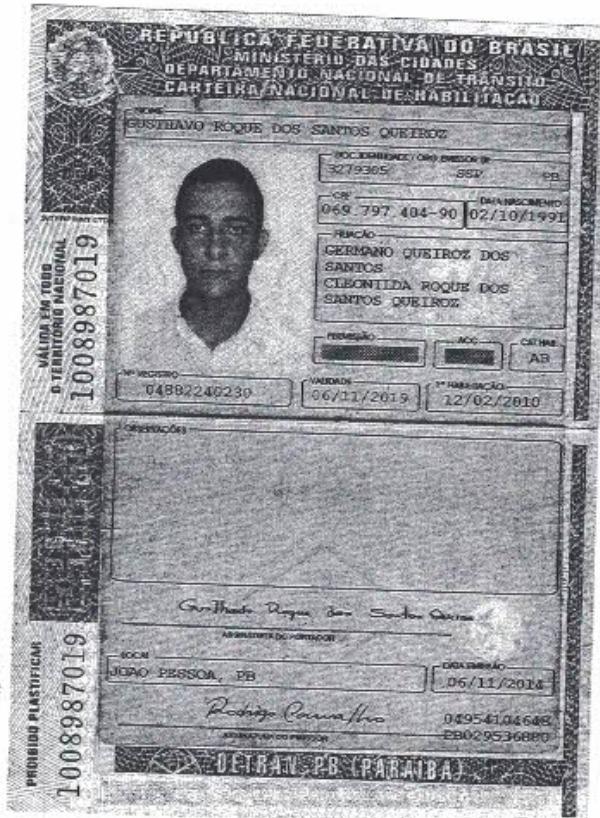


  
GUSTHAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ  
Noticiante

Procedimento Policial: 00156.01.2020.1.02.004

1/1





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 13:42:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030213421664900000027641522>  
Número do documento: 20030213421664900000027641522

Num. 28674135 - Pág. 3

GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ  
RUA MANOEL F DA SILVA, 421 - BL 01 AP 403 58068237 - CEP: 58068237  
GRAMAME  
JOAO PESSOA (AG: 1)



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica  
Nº.: 033.419.775

Classe/Subcls. RESIDENCIAL/RESIDENCIAL  
Roteiro: 015 - 0002 - 819 - 7928  
Nº do Medidor: 00009017431  
MATRÍCULA: 1881695-2019-10-6  
DOM. ENT.:

LIGAÇÃO: MONOFASICO  
DOM. BANC.:  
CNPJ/CPF/RANI: 069.797.404-90

Atendimento ao Cliente ENERGISA  
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.

**0800 083 0196** ligação gratuita

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Emissão: 25/10/2019

Identificador para Débito Automático: 0001881695-9

CONTA REFERENTE A

APRESENTAÇÃO

DATA PREVISTA DA PROXIMA LEITURA

UC - UNIDADE CONSUMIDORA

Outubro/2019

30/10/2019

25/11/2019

5/1881695-9

### DEMONSTRATIVO

CCI Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Base Calc. PIS/COFINS (R\$)	PIS(R\$) (0,6361%)	COFINS(R\$) (3,8805%)
0601 Consumo em kWh	121.000	0,545400	0,796510	96,62	96,62	27	26,09	(R\$) 96,62	0,80	3,73
0601 Adic. B. Amarela				2,13	2,13	27	0,57	2,13	0,02	0,08
0601 Adic. B. Vermelha				1,40	1,40	27	0,38	1,40	0,01	0,05
<b>LANCAMENTOS E SERVIÇOS</b>										
0807 CONTRIB SERV.ILUM.PÚBLICA				4,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0601 REST. BAND. AMAR. RESIDENCIAL 06/201				-0,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item

Total: 104,09 100,15 27,04 100,15 0,83 3,86

### COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVICIO DISTRIBUICAO	26,16	25,13
COMPRA DE ENERGIA	34,44	33,08
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	3,69	3,73
ENCARGOS SETORIAIS	3,63	3,77
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	35,74	34,31
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>104,16</b>	<b>100,00</b>

- Valor Encargo Usu Sist. Distr. (Ref 08/2019): R\$ 23,58

### VENCIMENTO

**06/12/2019**

### TOTAL A PAGAR

**R\$ 104,09**

Reservado ao Fisco

e523.d387.92ee.abf5.06f4.20bc.58fc.91c3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

**BANCO DO BRASIL S.A | 001-9 00190.00009 03150.244006 07215.990172 8 80950000010409**

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL S.A

VENCIMENTO

**06/12/2019**

BENEFICIÁRIO

**ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA**

CNPJ/

**09.095.183/0001-40**

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO

ENDEREÇO

BR230 KM 25, S/N - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680

NOSSO NÚMERO

**31502440007215990**

DATA DO DOCUMENTO

**25/10/2019**

Nº DOCUMENTO

**1881695-2019-10-6**

ESPECIE DOC

**DS**

ACEITE

**N**

DATA DO PROCESSAMENTO

**25/10/2019**

(+) VALOR DO DOCUMENTO

**104,09**

USO DO BANCO

CARTEIRA

**17**

ESPECIE

**R\$**

QUANTIDADE

VALOR

(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS

INSTRUÇÕES

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.

(+) MORA/ MULATA

TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

(+) VALOR COBRADO

PAGADOR

**GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ  
RUAMANOEL F DASILVA, 421 - BL 01 AP 403 58068237**

CPF/CNPJ

**069.797.404-90**

JOAO PESSOA(AG: 1)

COD. DE BAIXA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 13:42:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030213421664900000027641522>

Num. 28674135 - Pág. 4



**ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA**  
ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA  
BR 230 KM 25 - CRISTO REDENTOR - JOAO PESSOA - PB - CEP - 58071-680  
CNPJ: 09.095.183/0001-40 INSC. EST.: 160158230

**REAVISO DE CONTA**

06 - 001 - 409 - 3140      B  
PEDRO JOSE DA SILVA  
RUA DA REPUBLICA 390  
JOAO PESSOA  
Domicílio:  
Referência: PX. A LOJA CRIATIVA ONDE FABRICA PLACAS

CDC: 0000280012 - 6

VARADOURO  
CEP: 58.010- 18  
Coordenadas: -7,121236, -34,889865



Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 13:42:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030213421664900000027641522>  
Número do documento: 20030213421664900000027641522

Num. 28674135 - Pág. 6



## DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:  
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:  
<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

*Flaviana da Silva Câmara*

Pelo exposto, eu

inscrito (a) no CPF/CNPJ 048.079.624, 69, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

do sinistro de DPVAT cobertura invalidez inscrito (a) no CPF sob o Nº 069.797.404, 90, da Vítima

do sinistro de DPVAT cobertura invalidez inscrito (a) no CPF sob o Nº 069.797.404, 90, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão:

Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

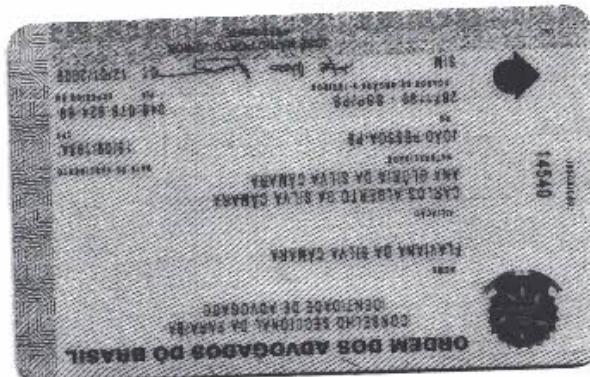
Endereço:	<u>Rua da República</u>	Número:	<u>398</u>	Complemento:
Bairro:	<u>Centro</u>	Cidade:	<u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u> CEP: <u>58010-18</u>
E-mail:				Tel.(DDD): <u>(83) 91873-0310</u>

Local e Data:

*João Pessoa, 28/01/2020*

Assinatura do Declarante





Assinado eletronicamente por: FLAVIANA DA SILVA CÂMARA - 02/03/2020 13:42:17  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030213421664900000027641522>  
Número do documento: 20030213421664900000027641522

Num. 28674135 - Pág. 8



Nome <b>RICARDO FRANCISCO DO NASCIMENTO SILVA</b>		Boletim de Atendimento <b>1177537</b>	Data/Hora Entrada <b>17/07/2019 13:32:39</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>18/05/1988</b>	Idade <b>31</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>706201576028269</b>	Prontuário <b>103137</b>
Tempo de Internação <b>24d 13h 52min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada <b>17/07/2019 13:32:39</b>	Data Internação <b>17/07/2019 20:07:56</b>	Permanência na Unidade: <b>24d 20h 27min</b>	Permanência no Leito: <b>8d 17h 7min</b>	

#### Evolução Médica (CIBELLE AMORIM RICARTE DE OLIVEIRA - 11/08/2019 09:58:17)

##### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da Evolução:

#Evolução da Clínica Médica

# Clínica Médica

- TCE GRAVE POR FERIMENTO ARMA DE FOGO
  - POS OPT CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA CONTUSÕES EM ABSORÇÃO
  - SINDROME TREFINADO
  - PNM ASPIRATIVA
- #ATB TERAPIA EM USO: POLIMIXINA B + MEROPENEM

Evolução: Paciente segue internado em leito de enfermaria, teve choque pirogenico ontem, encontrando-se mais sonolento e sem ingestão alimentar ou hidratação venosa (paciente sem acesso desde ontem que o central foi retirado). Nega dispneia, tosse ou demais sintomas. Liberado pela NCR par a término de atb terapia e posterior alta com acompanhamento ambulatorial e agendamento de cranioplastia após 3 meses.

AR: MV+ EM AHTX SEM RA

ACV: RCR EM 2T BCNF SEM SOPROS

ABD: GLOBOso, FLÁCIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA

CD: aguardo culturas solicitadas ontem + solicito nova tc crânio e novos exames laboratoriais + acesso venoso periférico para hidratar e infundir medicamentos + correção de hipocalêmia

Seção: POSTO IA - ENF 7 Leito: LEITO - 001  
Profissional responsável pela informação: CIBELLE AMORIM RICARTE DE OLIVEIRA

Número Conselho: 8036

*Cibelle Amorim Ricarte de Oliveira*





**Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma**  
Senador Humberto Lucena



INTERNO, S/N -  
CNES: 4545454 - Tel.:

Impresso por: BRENO  
GRACIOSO CARDOSO  
Em: 21/08/2019 15:29:42

Nome <b>RICARDO FRANCISCO DO NASCIMENTO SILVA</b>		Boletim de Atendimento 1177537	Data/Hora Entrada 17/07/2019 13:32:39	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>18/05/1988</b>	Idade <b>31</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS 706201576028269	Prontuário <b>103137</b>
Tempo de Internação <b>1m 3d 19h 22min</b>	Convênio <b>SUS</b>			Plantão <b>DIURNO</b>
Data de Entrada <b>17/07/2019 13:32:39</b>	Data Internação <b>17/07/2019 20:07:56</b>	Permanência na Unidade: <b>1m 4d 1h 57min</b>		Permanência no Leito: <b>18d 22h 37min</b>

**Evolução Médica (BRENO GRACIOSO CARDOSO - 21/08/2019 15:25:29)**

**Evolução**

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

#EVOLUÇÃO CLINICA MEDICA

- TCE GRAVE POR FERIMENTO ARMA DE FOGO
- POS OPT CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA CONTUSÕES EM ABSORÇÃO
- SINDROME TREFINADO
- PNM ASPIRATIVA

#ATB TERAPIA EM USO: POLIMIXINA B + MEROPENEM

PACIENTE COM HISTÓRICO DE PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, SOFREU TCE POR FAF, TRATADO NESTE HOSPITAL DE TRAUMAS, EVOLUI FAVORAVELMENTE, EXTREMAMENTE AGITADO/DESORIENTADO/AGRESSIVO, POREM SE ALIMENTA VIA ORAL, DEAMBULA. RECEBEU ÚLTIMA AVALIAÇÃO DO NEUROCIRURGÃO (10/08/19) DANDO ALTA E RECOMENDANDO ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DO HTP, COM AGENDAMENTO DA CRANIOPLASTIA PARA 3 MESES. PACIENTE AFEBRIL, SEM LEUCOCITOSE, NO MOMENTO SEM USO DE ANTIBIÓTICOS. VENTILA ESPONTANEAMENTE SEM O2 SUPLEMENTAR, PADRÃO RESPIRATORIO CONFORTAVEL

AR: MV+ EM AHTX SEM RA

ACV: RCR EM 2T BCFN SEM SOPROS

ABD: GLOBOso, FLÁCIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA

CID10 - T149

CD:

- ALTA DOMICILIAR
- PRESCREVO PSICOTROPICOS EM USO
- ORIENTO ACOMPANHAMENTO COM PSIQUIATRIA
- ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE NEUROCIRURGIA

Breno Gracioso Cardoso  
MÉDICO  
CRM PB 7891

Seção: POSTO IA - ENF 7 Leito: LEITO - 001

Profissional responsável pela informação: BRENO GRACIOSO CARDOSO

Número Conselho: 7891

**ALTA MÉDICA**

**ALTA MÉDICA**

usuário:

**BRENO GRACIOSO CARDOSO**

DATA E HORA:

**21/08/2019 15:26:43**

MOTIVO DE ALTA:

**ALTA MEDICA**

CONDUTA:

**conduta= ALTA DOMICILIAR - PRESCREVO PSICOTROPICOS EM USO -  
ORIENTO ACOMPANHAMENTO COM PSIQUIATRIA -  
ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE NEUROCIRURGI**

MBULU  
CRM PB 7891





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

PROCESSO Nº 0801616-90.2020.8.15.2003

AUTOR: GUSTAVO ROQUE DOS SANTOS QUEIROZ

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

Vistos, etc.

Cuida-se de **Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais DPVAT**, envolvendo as partes acima mencionadas, ambas devidamente qualificadas.

O processo foi distribuído para esta Vara.

**É o suficiente Relatório. DECIDO.**

Nas demandas objetivando o recebimento do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: do local do acidente, do seu domicílio ou do domicílio do réu.

No caso dos autos, o acidente ocorreu no bairro da **TORRE**, o autor possui domicílio no bairro de **GRAMAME** e, a promovida fica localizada na cidade do Rio de Janeiro.

Preceitua o art. 1º, da Resolução nº 55/2012 do TJPB, *in verbis*:

*"Art. 1º - A jurisdição das Varas Regionais e dos Juizados Especiais Regionais Mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatólia, Bancários, Barra de Gramame, Cidades dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, III e IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumagro, Paratiibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo".*

Assim, a resolução 55/2012 do TJ/PB define os bairros que integram a jurisdição deste foro regional, passando então a caracterizar competência funcional e, portanto, absoluta, podendo ser declinada de ofício.

Ressalto que é de competência deste foro, o bairro de **Barra de Gramame, mas não Gramame**. Embora com nomes parecidos, são duas localidades distintas e objetivamente identificáveis no mapa de João Pessoa. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL - Conflito negativo de competência cível - Ação de revisão contratual - Competência territorial - Delimitação de bairro - **Barra de Gramame - Unidade vinculada às varas da Capital** - Insurgência da Resolução nº 55, do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba - Conhecimento do conflito para declarar competente o juízo suscitante. Nos termos da Resolução nº 55, deste Tribunal de Justiça, **o bairro "Barra de Gramame" está inserido na jurisdição das Varas Regionais de Mangabeira, enquanto o "Bairro de Gramame", vincula-se às Varas da Capital.** VISTOS, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados de conflito

negativo de competência cível, (TJ/PB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00012545820168150000, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS , j. em 31-01-2017) (TJ-PB - CC: 00012545820168150000 0001254-58.2016.815.0000, Relator: DO DESEMBARGADOR ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS, Data de Julgamento: 31/01/2017, 2A CÍVEL) **grifei**

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS - COMPETÊNCIA TERRITORIAL - BAIRRO DE GRAMAME - INTELIGÊNCIA DA RESOLUÇÃO Nº 55 DO TJ/PB - PRECEDENTES DESTA CORTE - CONHECIMENTO DO CONFLITO PARA DECLARAR COMPETENTE O JUÍZO DA 14ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL . - CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. COMPETÊNCIA TERRITORIAL. BAIRRO DE GRAMAME. LOCALIDADE NÃO ABRANGIDA PELA JURISDIÇÃO DAS VARAS REGIONAIS DE MANGABEIRA. RESOLUÇÃO Nº 55/2012 DO TJ/PB. CONFLITO CONHECIDO PARA DECLARAR A COMPETÊNCIA DO JUÍZO SUSCITADO. - O "bairro de gramame" não está inserido no âmbito da jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais de mangabeira, nos termos da Resolução nº 55/2012 deste Tribunal. - Conflito Negativo de competência conhecido para declarar competente o Juízo Suscitado (12ª Vara Cível da Comarca da Capital). (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00017620420168150000, - Não possui -, Relator DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO , j. em 20-01-2017) (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00010658020168150000, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI , j. em 04-05-2017) (TJ-PB - CC: 00010658020168150000 0001065-80.2016.815.0000, Relator: DES. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, Data de Julgamento: 04/05/2017, 1A CÍVEL) **grifei**

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. DECLINAÇÃO EX OFFÍCIO DE COMPETÊNCIA. RESIDÊNCIA DO PROMOVENTE. BAIRRO DE GRAMAME. LOCALIDADE NÃO ABRANGIDA PELO JURISDIÇÃO DAS VARAS REGIONAIS DE MANGABEIRA. RESOLUÇÃO Nº 55 DO TJ/PB. CONHECIMENTO DO CONFLITO PARA DECLARAR COMPETENTE O JUÍZO DA 12ª VARA CÍVEL DA CAPITAL. - O bairro "Gramame" não está inserido no âmbito da jurisdição das varas regionais e dos juizados especiais regionais de mangabeira e sim o bairro de "Barra de Gramame" nos termos da Resolução nº 55/2012 deste Tribunal. - Conflito VISTOS, RELATADOS E DISCUSITIDOS os presentes autos acima identificados. (TJ/PB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00006717320168150000, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ BENEVIDES , j. em 09-05-2017) (TJ-PB - CC: 00006717320168150000 0000671-73.2016.815.0000, Relator: DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ BENEVIDES, Data de Julgamento: 09/05/2017, 3A CÍVEL) **grifei**

Como se vê, na referida Resolução não se encontra inserido os bairros onde a parte autora possui domicílio e nem onde ocorreu o acidente, portanto, este processo não deveria ter sido distribuído para esta Vara, mas, sim, para uma das Varas Cíveis do Fórum Cível desta Capital.

Como já dito, a competência do foro regional é funcional e, portanto, absoluta.

POSTO ISSO, **declino da competência para processar e julgar esta ação e determino a sua redistribuição para uma das Varas Cíveis do Fórum Cível de João Pessoa.**

Cientifique a parte autora e, **imediatamente**, proceda com a redistribuição.  
**CUMPRA COM URGÊNCIA - NESTA DATA.**

João Pessoa, 27 de abril de 2020

Fernando Brasilino Leite  
Juiz de Direito