



Número: **0801559-21.2020.8.15.0371**

Classe: **CUMPRIMENTO DE SENTENÇA**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Sousa**

Última distribuição : **20/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.560,16**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GEISOM NUNES DE SOUSA (EXEQUENTE)	JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA (ADVOGADO) FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA (ADVOGADO) DAYANE NUNES RAMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (EXECUTADO)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31733024	20/06/2020 17:22	Petição Inicial	Petição Inicial
31733025	20/06/2020 17:22	13633029	Documento de Comprovação
31733026	20/06/2020 17:22	13775191	Documento de Comprovação
31733027	20/06/2020 17:22	ATO DECLARATORIO	Documento de Comprovação
31733029	20/06/2020 17:22	B.O	Documento de Comprovação
31733030	20/06/2020 17:22	COMP. RESID. VÍTIMA	Documento de Comprovação
31733031	20/06/2020 17:22	DOC. MEDICA	Documento de Comprovação
31733032	20/06/2020 17:22	NOTAS FISCAIS	Documento de Comprovação
31733037	20/06/2020 17:22	PROCURAÇÃO JUDICIAL E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação
31733038	20/06/2020 17:22	Receita Federal do Brasil 2018	Documento de Comprovação
31733040	20/06/2020 17:22	Receita Federal do Brasil 2019	Documento de Comprovação
31733041	20/06/2020 17:22	Receita Federal do Brasil 2020	Documento de Comprovação
31733042	20/06/2020 17:22	RG E CPF VÍTIMA	Documento de Comprovação
31733043	20/06/2020 17:22	SUBSTABELECIMENTO FELIPE X DAYANE	Documento de Comprovação
31733045	20/06/2020 17:22	PETIÇÃO INICIAL GEISOM NUNES DE SOUSA	Documento de Comprovação
31733046	20/06/2020 17:23	Outros Documentos	Outros Documentos
31733047	20/06/2020 17:23	GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
31784600	25/06/2020 07:16	Despacho	Despacho

32015 717	02/07/2020 19:41	Expediente	Expediente
32423 159	17/07/2020 10:10	Contestação	Contestação
32423 162	17/07/2020 10:10	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos
32423 166	17/07/2020 10:10	2735050_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
32423 168	17/07/2020 10:10	2735050_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
32423 171	20/07/2020 11:54	Habilitação em processo	Petição de habilitação nos autos
32524 592	21/07/2020 15:00	Petição	Petição
32524 593	21/07/2020 15:00	2735050_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
32524 594	21/07/2020 15:00	2735050_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos
32739 324	29/07/2020 00:28	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
32739 325	29/07/2020 00:30	Expediente	Expediente
33778 725	31/08/2020 11:59	Réplica	Réplica
33778 726	31/08/2020 11:59	IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO	Documento de Comprovação
35054 315	02/10/2020 15:17	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
35054 330	02/10/2020 15:19	Expediente	Expediente
35054 341	02/10/2020 15:21	Mandado	Mandado
35667 382	20/10/2020 09:47	Diligência	Diligência
35667 394	20/10/2020 09:47	geison	Devolução de Mandado
35952 217	27/10/2020 10:33	Comunicações	Comunicações
37351 727	02/12/2020 08:51	Certidão	Certidão
37351 730	02/12/2020 08:51	GEISOM NUNES DE SOUSA	Laudo Pericial
37406 717	03/12/2020 08:12	Expediente	Expediente
37410 076	03/12/2020 12:01	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
37425 244	03/12/2020 12:45	Certidão	Certidão
37425 247	03/12/2020 12:45	COMPROVANTE EMAIL	Documento de Comprovação
37662 293	10/12/2020 08:43	Certidão	Certidão
37662 296	10/12/2020 08:43	comprovante - pagamento dos honorários periciais - Alvará 286-2020	Documento de Comprovação
37980 686	17/12/2020 14:33	Petição	Petição
37980 689	17/12/2020 14:33	2735050_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos
37980 690	17/12/2020 14:33	2735050_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
38027 873	18/12/2020 11:28	Expediente	Expediente
38902 835	30/01/2021 08:33	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
39289 603	16/03/2021 16:52	Sentença	Sentença
40729 471	17/03/2021 07:53	Expediente	Expediente

40729 472	17/03/2021 07:53	Expediente	Expediente
40729 473	17/03/2021 07:53	Expediente	Expediente
42363 070	28/04/2021 08:01	Certidão Trânsito em Julgado	Certidão Trânsito em Julgado
42363 091	28/04/2021 08:04	Certidão	Certidão
42363 098	28/04/2021 08:06	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
42363 515	28/04/2021 08:09	Expediente	Expediente
42461 767	29/04/2021 15:42	Petição	Petição
42461 769	29/04/2021 15:42	2735050_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACA O_Anexo_03	Outros Documentos
42461 771	29/04/2021 15:42	2735050_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACA O_Anexo_02	Outros Documentos
42461 776	29/04/2021 15:42	2735050_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACA O_01	Outros Documentos
43680 337	26/05/2021 19:31	Comunicações	Comunicações
43680 338	26/05/2021 19:31	CONTRATO GEISOM NUNES	Documento de Comprovação
43680 339	26/05/2021 19:31	PETIÇÃO DE INDICAÇÃO DE CONTA	Informações Prestadas
44775 783	21/06/2021 13:55	Sentença	Sentença
45032 951	28/06/2021 13:30	Expediente	Expediente
45032 953	28/06/2021 13:30	Expediente	Expediente
45032 954	28/06/2021 13:30	Expediente	Expediente
45032 956	28/06/2021 13:30	Expediente	Expediente
45051 014	28/06/2021 18:46	Comunicações	Comunicações
45034 021	29/06/2021 09:39	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
45034 505	29/06/2021 09:39	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
45081 473	29/06/2021 11:52	Certidão	Certidão
45081 478	29/06/2021 11:52	C EMAIL B BRASIL	Documento de Comprovação
45470 498	07/07/2021 20:02	Certidão	Certidão
45470 699	07/07/2021 20:02	CONFIRMAÇÃO B BRASIL 0801559-21.2020	Documento de Comprovação
49056 600	24/09/2021 16:12	Cálculos	Cálculos
49056 603	24/09/2021 16:12	0801559-21.2020.8.15.0371	Cálculos
49057 562	24/09/2021 16:36	Expediente	Expediente
49259 337	29/09/2021 13:34	Petição	Petição
49259 338	29/09/2021 13:34	2735050_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALIS_Anexo_0 2	Outros Documentos
49259 339	29/09/2021 13:34	2735050_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALIS_01	Outros Documentos

Em anexo.



Rio de Janeiro, 26 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
Vítima: **GEISOM NUNES DE SOUSA**
Data do Acidente: **15/08/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13633029

Pag. 00939/00940 - carta_01 - INVALIDEZ



00030470



Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2019

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
GEISOM NUNES DE SOUSA

Data do Acidente: **15/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01625/01626 - carta_09 - INVALIDEZ

00030813



Carta nº 13775191





**SAMU
192**



SÃO JOSÉ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>15/08/18</u>	Ocorrência n.º: <u>0007</u>	Paciente / Usuário: <u>Geizon Nunes de Sousa</u>	Idade: <u>20</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <u>Bea Vista</u>		Bairro: _____	Médico Regulador: _____	
Apelo no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro: _____				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusa Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro: _____				

- TIPO DE AGRAVO

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Quase afogamento/ afogamento
<input type="checkbox"/> Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Queimaduras
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F)	
<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	
<input type="checkbox"/> Lesões Térmicas	

- ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Internamentos anteriores
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Outros:

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - ORIGEM

Serviço Médico: _____ Responsável: _____

- MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ Apoio Diagnóstico ☐ Serviço de Maior Complexidade ☐ Transferência Simples ☐ Outro: _____

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

Local: _____ Responsável: _____ Função: _____

- EXAME CLÍNICO (PRINCÍPIOS SINTOMAS / QUEIXAS)

Colúrio metoxantral

☐ Agitação ☐ Alergia ☐ Ausência de Pulso (Central) ☐ Cianose ☐ Convulsão ☐ Diarréia ☐ Dificuldade Respiratória ☐ Dor: Local
☐ Febre ☐ Inconsciente/ Desmaio ☐ Palidez ☐ Sangramento ☐ Vômito ☐ Outros: _____

1 - DADOS VITAIS

P.A. SISTÓLICA: 120 P.A. DIASTÓLICA: 80 PULSO: 81 FR: 99 TEMPERATURA: _____ GLICEMA: _____ E. Coma: _____

2 - VIA AÉREA

☒ Livre ☐ Obstruída parcialmente ☐ Obstruída totalmente ☐ Corpo Estranho ☐ Brinco-aspiração ☐ Edema de glote ☐ Obs.: _____

- VENTILAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Parada respiratória ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular

- EXPANSIBILIDADE

☒ Normal ☐ Superficial ☐ Regular ☐ Irregular

- ACHADOS

☐ Crepitação ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Hálito Etilico ☐ Outro: _____

3 - CIRCULAÇÃO

☐ Cianose ☐ Fria ☐ Úmida ☒ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros: _____

GBF - Código 1362

21 NOV. 2018



- EDEMA

☐ Ausente ☐ Palpebral ☐ M. Inferiores ☐ Anasarca

- PERFUSÃO

☐ Normal ☐ Retardada (> 2 seg) ☐ Ausente

- PULSO

☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente

- E.C.G.

☐ Normal ☐ Alterado ☐ Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

☐ Agitação ☐ Sonolência ☐ Coma ☐ Convulsão ☐ Otorrágia ☐ Rigidez ☐ Midríase

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

☐ Abortamento ☐ Hemorragia vaginal ☐ Normal ☐ semanas ☐ Trabalho de parto ☐ Outros:

6 - DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

- DIAGNÓSTICOS

- PROCEDIMENTOS

☐ Desobstrução vias aéreas ☐ Intubação Naso / Orotraqueal ☐ Cânula Orofaringea ☐ Cricotireoidostomia ☐ Ventilação mecânica (manual - "AMBU")
☐ Respirador ☐ Inalação de Oxigênio (O2) ☐ Drenagem torácica ☐ Massagem cardíaca externa ☐ Desfibrilação / Cardioversão ☐ Controle de hemorragia
☐ Curativo ☐ Punção venosa ☐ Sonda gástrica ☐ Sonda vesical ☐ Sedação ☐ Imobilização de membros ☐ Colar cervical ☐ Talas / Tração
☐ Orotraqueal ☐ Outros:

ENCAMINHAMENTO

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

EVOLUÇÃO / INTERCORRÊNCIAS

AUSG 15 foi acionado para atendimento de trauma de ferimento de arma de fogo no tórax. 20 anos, vítima de acidente motorveicular. Consciente, orientado, encaminhado em decúbito lateral, suposto de natureza no antebraço esquerdo, prumo no coto - contusão na região da nuca e escápulas. SSVV: PM, 1,20x80, P: 81, SP 297. Sob regulação médica foi realizada proteção de A.H. + A.V.P. com SF. Foi minhado ao HRS e retornado a base.

ENCAMINHAMENTO

☐ Liberado após atendimento ☐ Recusa o atendimento ☐ Óbito no local ☐ Óbito durante o atendimento ☐ Óbito durante o transporte

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

☐ Decúbito dorsal ☐ Decúbito lateral ☐ Decúbito ventral ☐ Sentado ☐ Elevação de cabeça (cabeça)

SERVIÇO DE SAÚDE

RECUSA

NOME:

R.G.:

ASSINATURA:

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO:

CRM:

MAT:

ENFERMEIRO (A):

COREN:

MAT:

AUX / TÉCNICO DE ENFERM.:

COREN:

MAT:

CONDUTOR:

MAT:

GBF - Cod 0017

21 NOV. 2018



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Boletim de Ocorrência nº. 2012/2018

Aos PRIMEIRO DIAS DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de SANTA CRUZ/PB, na Delegacia de Polícia Civil (Cartório da Mesma), sob a responsabilidade do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Delegado(a) de Polícia Civil Dr(a). **VICENTE HONÓRIO FILHO**, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 08h:30,min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

GEISOM NUNES DE SOUSA, conhecido(a) por GEISOM, Identidade nº 4274045/SS/PB, CPF nº 127361484-44, nacionalidade: brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão, comerciante, filho(a) de Geraldo Batista de Sousa e de Maria das Mercedes Nunes de Sousa, natural de Sousa/PB, nascido(a) em 004/07/1998 (20 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Caibros, Zona Rural de São Jose da Lagoa Tapada-PB, para contato: não informou.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 15/08/2018;
- 3) **Horário do fato:** 05:00 :min;
- 4) **Local do fato:** São Jose da Lagoa Tapada-PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital Regional de Sousa ;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** Sim;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** não;
- 8) **O veículo o qual o (a) comunicante conduzia encontra-se em dia com sua obrigações tributárias no momento do acidente?** nao

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

VEICULO: MOTOCICLETA, HONDA/CG 125 FAN, COR CINZA, ANO E MODELO 2008, PLACA MNU5451/PB, CHASSI 9C2JC30708R788116, Licenciada em nome de Maria das Mercedes Nunes de Sousa.

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

Vinicius de Noel.

8) **Breve resumo do fato:**

Que, afirma o comunicante que sofreu um acidente de transito, na data, hora e local acima descrito, quando trafegava de sua residência no endereço acima citado, sentido a Cidade de São Jose da Lagoa Tapada, conduzindo a Motocicleta, acima citada e ao chegar ao Sítio Cais, veio a colidir com um animal(jumento) na pista, caindo em seguida, sofrendo trauma pelo corpo, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu atendimento medico.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Geisom Nunes de Sousa
Comunicante

OSMARINO SOUTO MUNIZ
ESCRIVÃO AD-POC
MAT 003739-1

21 NOV. 2018

Modelo_Delegado_31A01170



Nota Fiscal: Corte de Energia Elétrica Nº 07 374 222
Cód. para Del. Automática: 00907782089

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

VENCHMENT®

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):

CÓDIGO DA UNIDADE: 2613472CNPJCPF: 06.778.267/0027-08

NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

ENDERECO: RUA JOSE FACUNDO DE LIRA B. GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.

MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBAUF-PB

PACIENTE: Wenderson Manoel de Sousa

SUS: 208.009.338-18 IDADE: 34 SEXO: M RAÇA: branca

DATA NASC: 24/07/85 PROFISSÃO: loquidante

ENDERECO: Rua do Engenho BAIRRO: Parque MUNICÍPIO: Soa

ESTADO: PB DOCUMENTO: RG 4.274.075

DATA DO ATENDIMENTO: 15.08.18 COD. MUNICÍPIO: 5802180

CONTATO: Mãe

ACOMPANHANTE:

ANAMNESE DE EXAME FÍSICO GERAL:

pac. em lb. em lb. em lb.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

RESULTADOS

HE. HEM. AMAR. E RUA E Alum. 2018/18
HE. T. 18 06/31
HE. PV. E

VACINAS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

1. St. 0.3.1. 30. 30 } vac

2. Neurona 1 an. 4 an. 6 an. } vac

3. vacina de 1 an. 4 an. 6 an. } vac

4. celebração de 1 an. 4 an. 6 an. } vac

5. celebração de 1 an. 4 an. 6 an. } vac

DIAGNÓSTICO

15.08.18

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:
NATUREZA DA CONSULTA
CONSULTA BÁSICA (PAB):
CONSULTA ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERG
- ☐ 02- PRIMEIRA CONSULTA (ELETIVA)
- ☐ 03- CONSULTA SUBSEQUENTE (ELETIVA)
- ☐ 04- ATENDIMENTO DE JORNADA EMERGENCIAL/ ATENDIMENTO DE VIGILÂNCIA
- ☐ 05- VACINAÇÃO DE ROTINA
- ☐ 06- VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SUETO OU SITUAÇÕES PARTICULARES)
- ☐ 07- VACINAÇÃO DE CAMPANHA
- ☐ 08- PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
- ☐ 09- CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

MEDICAÇÃO

SINCRONIZAÇÃO

- ☐ 01- PRESENTAÇÃO/ OBSERVAÇÃO ☐ PRESENTAÇÃO/ OBSERVAÇÃO
- ☐ 02- APLICADA ☐ OUTRO HOSPITAL ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CODIGO PROCEDIMENTO

IDADE

Prescritor(a):

Wenderson Manoel de Sousa

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) DE SAÚDE

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR

21 NOV. 2018



GOVERNO DO ESTADO
Secretária de Saúde
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Exames de laboratório

Exames
- Exames: Anticópsia E Plano
04/10/17

Exames: PA

Exames: PA
17/17

Denise de Fátima Aguiar
Médico
CRM-PB 8893

21/11/17

Rua José Facundo de Lira, S/N – CEP: 58802-180
FONES: 3522.2774/3522.6183 – SOUSA – PB

GOVERNO
DA PARAIBA

21 NOV. 2018





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES



MAT.: 130712

Nome: Geisom Nunes de Jesus Bloco: Apt.: Leito:
D.N.: 09/07/98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Jesus
Rua: Sítio Epilobos Cidade: S.J. Tapada Est.: PB
Médico Assistente: Dr. Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 23/08/2018 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE: Depressão no artério esquerdo.

Queixa Principal: DR + Depressão no artério (E) + Glomérulo.

História da Doença Atual: Pouco tempo após o diagnóstico de artrose da
proximal de S.J. Tapada, quando colidido com
reumat.

EXAME FÍSICO:

Dr.
Coluna
D.I. proximal
Pouco deprimido no
artério esquerdo

DIAGNÓSTICO: Pouco de artrose esquerda.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 4054 CRM-RN 4228
TEUT-9877 AO-52654

21 NOV. 2018



Hospital		H R S	
Nome do Paciente			Nº Prontuário
Geison Nunes de Sá			130712
Data Operação	Enf.	Leito	
24/08/2018			
Operador	1.º Auxiliar		Instrumentador
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar		
Anestesista	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório			
Tipo de Operação			
Osteotomia do Antebraço (F) (Pólo do Rádio).			
Diagnóstico Pós Operatório			
Fechura da dilação do rádio.			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 7054 CRM-RN 4228
TEOT-987 AO-52.654

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Realizada em antebraço direito do paciente, com o paciente em posição supina. Realizada a incisão em curvatura anterior do antebraço, com extensão de 10cm. Realizada a osteotomia do rádio com o auxílio de uma serra elétrica. Realizada a redução da fratura com o auxílio de uma pinça de redução. Realizada a fixação com uma placa de 4cm e 2 parafusos. Realizada a lavagem da ferida com solução fisiológica. Realizada a sutura com fio 3/0. Realizada a aplicação de gaze e curativo.

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 7054 CRM-RN 4228
TEOT-987 AO-52.654

21 NOV. 2018





HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Nome: _____

Name: Gibson Hunt,

Idade:

Cor:

Enfermaria:

Leito: _____ Categoria: _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA

[illegible]

James L. McQuinn, President

21 NOV. 2018



<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062017211033500000030426336>

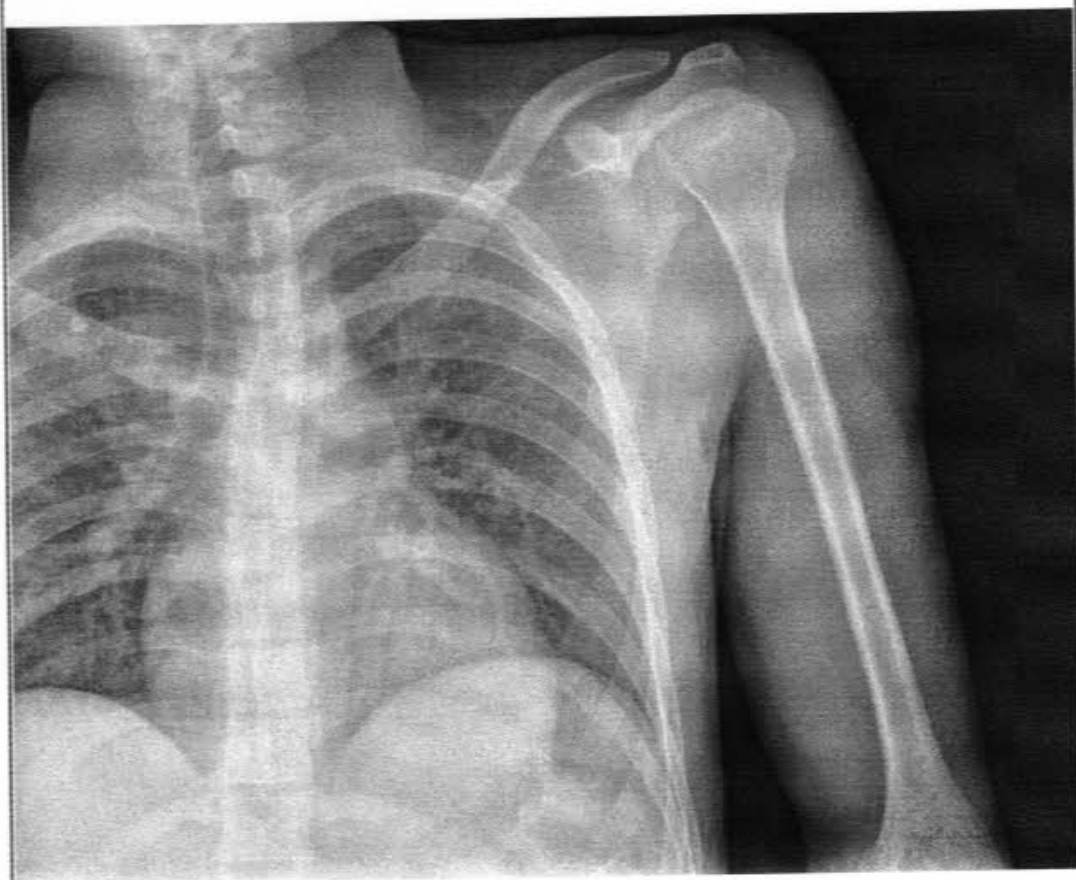
Número do documento: 20062017211033500000030426336

Not intended for official interpretation.

GEISON NUNES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Ombro
8/15/2018
7:39 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
Zoom 100%

UNIQUE: S:200 L:4.0 FB d:0,66 g:1,37 sb:4,19 eq:1 nr:0 dc:2,5...



SID mm

L 2047
W 4095

21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.

GEISON NUNES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Rótina crânio
18/15/2018
7:52 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
Zoom 100%

UNIQUE: S:200 L:4.0 SWL d:0,94 g:2,4 sb:3,23 eq:0 nr:0 dc:3,7...



SSD mm

L 2047
W 4095

21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018

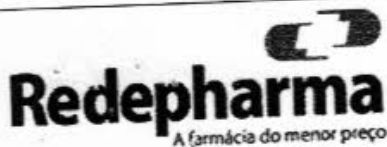


Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018





NELFARMA COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 6 CENTRO - SOUSA - PB CEP:
58.800-110 Fone:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 003173
Série 1 Pag. 1 / 1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
25180870097530001319550010000031731000013401

NAT. OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRICAO ESTADUAL 162593708 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ 70097530/0013-19

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
325180020178767 30/08/2018 11:45:01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL GEISOM NUNES DE SOUSA CNPJ/CPF 12736148444 DATA SAÍDA/ ENTRADA 30/08/2018
ENDEREÇO SAO JOSE DA LAGOA TAPADA SAO JOSE DA LAGOA BAIRRO ZONA RURAL CEP 58815000 DATA DA EMISSÃO 30/08/2018
MUNICÍPIO SOUSA FONE/FAX 981851192 UF PB INSCRICAO ESTADUAL ISENTO HORA EMISSÃO 11:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 127,50
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 59,92 OUTRAS DESP. 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 67,58

TRANSPORTADOR /VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRICAO ESTADUAL
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 0,000 PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	IV. UNIT	% DESC	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
075273	CIPROFLOXACINO 500MG CX 14 CP GEN. SANDOZ PMC	G 30042099	060	5.929	UN	1,00	38,28	39,99	22,97	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00
112084	PREGABALINA 75MG 30CAP MERC	G 30049039	060	5.929	UN	1,00	89,22	50,00	44,61	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00

21 NOV 2018

OBIS: NF REF CUPOM Nº: 000117937 VLR DESC DO ECF R\$ 59,92 CX Nº: PDV 02 DE 30/08/18MDL: MARCA: RESERVADO AO FISCO
TIPO: SERIE: Chave de acesso NFCe Referenciada:
25180870097530001319650020001179371001179371

RECEBEMOS DE NElfarma COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL
Nº 003173
Série 1

sistema e-itec - itecBrasil - tel (52) 3942-0015 - www.itecgyn.com.br



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 20/06/2020 17:21:11
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062017211094600000030426337
Número do documento: 20062017211094600000030426337

Num. 31733032 - Pág. 1

NELFARMA COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 6
CENTRO SOUSA-PB
CEP: 58.800-110
TELEFONE: () -

CNPJ: 70.097.530/0013-19 IE: 162593708
IM: ISENT0

30/08/2018 11:34:08

NR: 000117937

REIMPRESSAO DE COMPROVANTE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

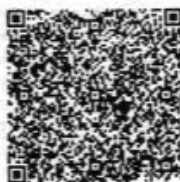
Código	Descricao	Qtde	UN	VIUnit	VI Total
075273	CIPROFLOXACINO	1,00	UN	38,28	22,97
112084	PREGABALINA 75M	1,00	UN	89,22	44,61
Qtde. total de itens					2,00
Valor total R\$					127,50
Desconto R\$					59,92
Valor a Pagar					67,58
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					67,58
Troco R\$					32,42

Consulta pela chave de acesso em
www.receita.pb.gov.br/nfce

2518 0870 0975 3000 1319 6500 2000 1179 3710 0117 9371

CONSUMIDOR-CPF: 127.361.484-44
Nome:

Numero: 117937 Serie: 2 30/08/2018 11:29:36
Via Consumidor
Protocolo de Autorizacao: 325180203428198
Data/Hora: 30/08/2018 11:29:36



Val Aprox R\$: 9,09 Fed.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO-RJ Xe67eQ

PV0000393632
VOCE ECONOMIZOU R\$ 59,92
Atendido por: FERNANDA FERNANDES DOS SANTOS
Vendedor: 69901

Caixa: 002 Loja: 024 30/08/2018 11:34:08

21 NOV. 2018





PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUSA
08.999.674/0001-53
RUA CORONEL JOSÉ GOMES DE SÁ, 27 - CENTRO
TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - (NFS-e)

Número 000000470	Emissão 27/08/2018 10:08:48	Autenticidade A084P3326966I7C247E3
---------------------	--------------------------------	---

PRESTADOR DE SERVIÇO

CNPJ: 24.154.119/0001-87 Insc. Municipal: 14365 Insc. Estadual:
Razão Social: CARDIOMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME Telefone: (98)8282-94
E-mail: 0
Endereço: AV. JOSE GADELHA DE OLIVEIRA, S/N, SALA 02, JARDIM SORRILÂNDIA II,
Município/UF: SOUSA/PB, CEP: 58805280

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF: 127.361.484-44 Insc. Municipal: 0 Insc. Estadual:
Nome: GEISOM NUNES DE SOUSA Telefone: 83
E-mail:
Endereço: SÍTIO CAIBOS, SN, ZONA RURAL, Município/UF: SAO JOSE DA LAGOA TAPADA - PB, CEP: 58815970

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO EXAME DE ECOCARDIOGRAMA DO PACIENTE GEISOM NUNES DE SOUSA,
CPF 127.361.484-44, DN 04/07/1998.

ITEM 116/ATIVIDADE ECONÔMICA:
/ 0302304 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
LOCAL DA PRESTAÇÃO: SOUSA/PB
TIPO DE RECOLHIMENTO: A RECOLHER
TRIBUTAÇÃO: Tributável

VALOR NOTA:	250,00	COFINS:	0,00	TOTAL RETENÇÕES:	0,00
VALOR DEDUÇÃO:	0,00	INSS:	0,00	VALOR LÍQUIDO:	250,00
BASE DE CÁLCULO:	250,00	CSLL:	0,00		
ALÍQUOTA:	3,00%	IR:	0,00		
VALOR ISSQN:	7,50	PIS:	0,00		
		OUTROS:	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e). Lei:023/2002 - Decreto: 139/2010
Competência:
<http://contribuinte.sousa.pb.gov.br>

21 NOV. 2018



CLÍNICA DE RADIOLOGIA E ULTRA-SONOGRAFIA Dr. Péricles Neves Ltda.

Radiologia Geral - Radiologia Pediátrica - Ultra Sonografia
Dr. José Péricles Rodrigues Neves - CRM-PB 1933
Rua Getúlio Vargas, 21 - Fone: (83) 3522.1900 / 3522.2766
C.N.P.J. 09.290.693/0001-79
CEP 58800-000 - Sousa-Paraíba.

RECIBO R\$ 350,00

RECEBI do Sr. Quilena Nunes de Sousa
a importância de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta
Reais) referente a estudo Radiológico TC de
crânio realizado no mesmo
Sousa-PB, 15 / 08 / 2018

(592)
Médico

Gráfica Bento Farias - Cópia 1537

21 NOV. 2018



PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

OUTORGANTE: GEISON NUNES DE SOUSA, brasileiro, solteiro
agricultor, RG: 4.274.045, CPF 127.361.484-44, residente
e domiciliado no Sítio Caibon, s/n, Área Rural, São
João da Lagoa Tapada - PB

OUTORGADOS: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251 e JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, Advogado inscrita na OAB/PB sob o nº 25.251/A ambos com escritório profissional localizado na Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP: 58013-520.

PODERES: Para o foro em geral, nos termos do art. 105, e seus incisos do CPC/2015, inclusive, como CLÁUSULA ESPECIAL, CONFERINDO PODERES DE CONFESSAR, TRANSIGIR, DESISTIR, RECEBER ALVARÁ JUDICIAL PERANTE O CARTÓRIO QUE TRAMITA O PROCESSO BEM COMO, LEVANTAMENTO DE VALORES EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS, DAR QUITAÇÃO A CRÉDITOS EM FAVOR DO (A) OUTORGANTE decorrente da atuação do outorgado, firmar compromisso de inventariante, bem como, de síndico em falência e comissário em concordata, prestar primeiras e últimas declarações em inventário ou arrolamento, acompanhá-los em todos os seus termos, impugnar créditos ou concordar com os mesmos, reconhecer a procedência do pedido, retirar alvará em cartório, dar e receber quitação, renunciar no todo ou em parte do direito sobre o qual funda a ação, representando-o (os) perante o Juízo, Instância ou Tribunal, repartições Públicas, Federais e/ou Municipais, na resolução de demandas administrativas, ainda, receber e dar quitação de alvarás em estabelecimentos financeiros e bancários seja eles quais forem separadamente, representar o (a) outorgante em delegacias, procedimentos criminais e administrativos criminais, delegacia do idoso, atuar em representações criminais, atuar em ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, representar o (a) outorgante em estabelecimentos hospitalares, requerer vistas e cópias de prontuários médico, bem como, substabelecer com ou sem reservas de poderes, receber valores depositados mediante alvará nas instituições bancárias conveniadas com o Tribunal de Justiça da Paraíba, representar o outorgante em ações de cobrança contra instituições de crédito, seguradoras, cobranças de seguro de vida e previdência, representar de forma administrativa nas esferas Estadual e Municipal, acompanhar e praticar atos em processos administrativos, bem como, perante o INSS, realizando-se todo e qualquer ato que seja necessário.

Sousa, 07 DE MAIO DE 2019

Geison Nunes de Sousa

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE: Geisom Nunes de Sousa, brasileiro, solteiro, agricultor, RG: 4.274.045, CPF: 127.361.484-74, residente e domiciliado na Rua Sítio Caibroz, 11m, Área Rural, São José da Lagoa Tapada - PB.

DECLARO com base na Lei n.º 7.115 de 29/01/1993 (Lei da Desburocratização) e Lei 1.060/50, que: "Não disponho de condições econômicas suficientes para arcar com custas e despesas processuais, da demanda, sem que venha a causar danos ao sustento próprio e de minha família, não percebo verba suficiente para o custeio antecipado de custas".

DECLARO ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e penais a que estarei sujeito (a), caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

João Pessoa, 07 DE MAIO DE 2019.

Geisom Nunes de Sousa
DECLARANTE



Situação das Declarações IRPF 2018

Prezado Contribuinte (CPF 127.361.484-44),

GEISOM NUNES DE SOUSA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

19/06/2020

11:26

versão 01.20180815

[Voltar](#)



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 127.361.484-44),

GEISOM NUNES DE SOUSA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

19/06/2020

11:25

versão 01.20180815

[Voltar](#)



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



BRASIL

(HTTPS://GOV.BR)

Situação das Declarações IRPF 2020

Prezado Contribuinte (CPF 127.361.484-44),

GEISOM NUNES DE SOUSA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

19/06/2020

11:24

versão 01.20180815

Voltar

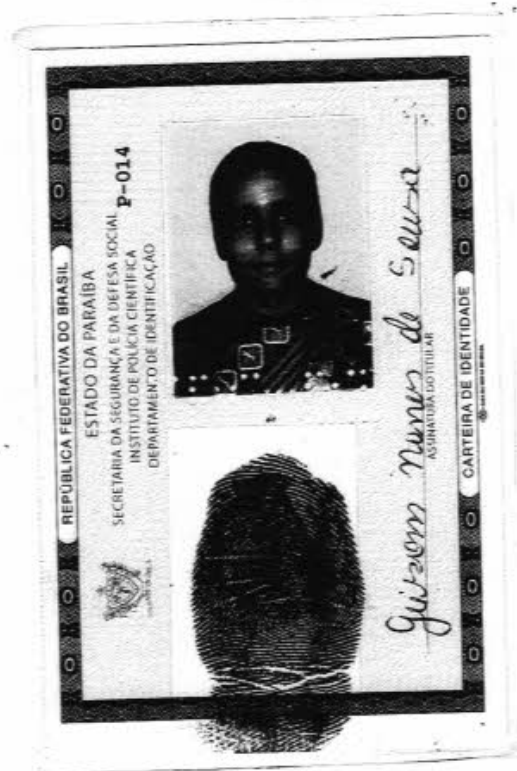


(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.274.045
DATA DE EXPEDIÇÃO	15/08/2014
NOME	GEISOM NUNES DE SOUSA
FILIAÇÃO	GERALDO BATISTA DE SOUSA MARIA DAS MERCÊDES NUNES DE SOUSA
NATURALIDADE	SOUSA-PB
DATA DE NASCIMENTO	04/07/1998
DOC ORIGEM	NASC. N. 8917 FLS. 278 LIV. 8 CARTORIO SÃO J. L. TAPADA-PB
127.361.484-44	ASSINATURA DO TITULAR
LEI N° 7.116 DE 29/06/83	

21 NOV. 2018



SUBSTABELECIMENTO

Por este instrumento particular de substabelecimento, **FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, substabeleço **COM RESERVAS** de poderes a **DAYANE NUNES RAMOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/PB sob o nº. 27.489, os poderes que me foram outorgados pela parte promovente para atuar nos autos do presente processo, tudo conforme instrumento de procuração outorgada.

João Pessoa, 18 de junho de 2020.



FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA

OAB/PB 25.251



AO JUÍZO DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOUSA/PB

GEISOM NUNES DE SOUSA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no RG nº 4.274.045 e CPF nº 127.361.484-44, com endereço no Sítio Caibroiz, s/n, Zona Rural, São José da Lagoa Tapada, Paraíba, não possui endereço eletrônico, vem, por intermédio de seus advogados infra-assinados, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT
PELO PROCEDIMENTO COMUM (Art. 318 CPC)

Em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, localizada na Avenida Treze de Maio, nº 23, 2º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20031-902, portal <https://www.seguradoralider.com.br/> pelas razões de fato e de direito que passa a expor:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



Inicialmente, a parte autora solicita a Vossa Excelência se digne a deferir a Gratuidade de Justiça, na forma dos artigos 98 e 99 e seus parágrafos do CPC bem como, da Lei 1060/50, eis que não possui condição financeira para arcar com o ônus da presente demanda, sem que tal dispêndio traga, para si e sua família, prejuízo de subsistência, nos termos da declaração acostada nos autos.

Junta para tanto, a guia de custas do processo, conforme determinação do E. Tribunal de Justiça da Paraíba, para fins de gratuidade processual.

Junta também extrato dos três últimos anos do IRPF.

DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES

Por fim em cumprimento ao art. 39, I, do CPC, a parte autora requer que todas as intimações referentes a este processo sejam endereçadas a Av. João Machado, 553, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP. 58013-520, requerendo, ainda, **que todas as publicações sejam efetuadas exclusivamente em nome dos advogados Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, inscrito na OAB/RJ sob o nº 57069, endereço eletrônico josebritoadvogados@hotmail.com e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, endereço eletrônico fariasdesousaadv@gmail.com** sob pena de nulidade, a teor do art. 236, § 1º, do CPC, esperando deferimento.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DA MEDIAÇÃO

Muito embora a parte autora tenha sempre interesse em conciliar, no caso concreto, como a experiência demonstra a seguradora ré jamais conciliou o que sempre tornou inócua as audiências de conciliação previstas no código anterior. Por isso, na forma do parágrafo 5º. Do Artigo 334, do novo CPC, o autor, declara seu **desinteresse** na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação.

DOS FATOS

Na data de **15 de agosto de 2018**, o autor foi vítima de grave acidente de trânsito, ocasião que sofreu **FRATURA NO OMBRO E BRAÇO ESQUERDO E ESCORIAÇÕES PELO CORPO**.

Em virtude das lesões sofridas pelo autor, conforme relatado acima, culminou com a sua debilidade permanente, apresentando assim, dificuldades de flexão, sustentar peso ou mesmo levantar o braço esquerdo, atrapalhando então suas atividades diárias, tudo conforme comprova o Boletim de Ocorrência nº 2012/2018 e Boletim de Atendimento Médico e documentação médica hospitalar anexa.

Conforme lesão e debilidade citada acima, a lei vigente rege que tal sequela em tela (perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e perda completa da mobilidade de um dos ombros) seja indenizada no percentual de **95% da tabela**, ou seja, **R\$ 12.825,00** (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais).

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



A parte autora sofre com as sequelas permanentes provenientes do acidente, sentindo fortes dores na região do ombro e braço.

Ao vermos os documentos presentes nos autos, a seguradora ré não levou em consideração as lesões sofridas pelo autor e não pagou o seguro DPVAT no valor indenizatório devido, contrariando a lei em vigência, conforme documento comprobatório.

No caso em tela, a indenização perfaz o montante de até **R\$ 12.825,00 (doze mil oitocentos e vinte e cinco reais)** deduzindo-se o valor já pago administrativamente, sendo informado através de perícia médica o percentual de diferença a ser seguido e pago.

Assim, na qualidade de vítima de acidente de trânsito, ciente de sua inequívoca invalidez e munido da documentação necessária, protocolizou o pedido de pagamento do **SEGURO DPVAT**, tendo a seguradora ré **RECONHECIDO O ACIDENTE, ATRAVÉS DO SINISTRO Nº 3180547142**, porém negando indenização, contrariando desta forma, o previsto na Lei nº. 6194/74 com as atualizações da lei nº 11945/09.

Ressalte-se que, após o acidente sofrido, adquiriu **INVALIDEZ DE NATUREZA PERMANENTE**, não lhe restando, dessa forma, alternativa, senão a propositura da presente ação, para o recebimento do seu direito.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DO DIREITO

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos art. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74, com as atualizações da Lei 11945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, que havendo **INVALIDEZ PERMANENTE** em membro superior (ombro e braço) com outros traumas, o valor da indenização deve ser de 95% do Seguro DPVAT, que corresponde a R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez de que é portadora a vítima, devendo o grau ser aferido por ocasião da perícia médica.

Dessa forma, restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a autora ao recebimento do complemento do **SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais)**, acrescido do montante de custas médicas, no valor de R\$ 735,16 (setecentos e trinta e cinco reais e dezesseis centavos), totalizando assim, R\$ 13.560,16 (treze mil, quinhentos e sessenta reais e dezesseis centavos).

DO PEDIDO

Face ao exposto, requer a Vossa Excelência, seja determinada, desde logo, a citação da seguradora ré, para, se quiser, responder aos termos da presente sob pena de revelia e confissão, pedindo e esperando a inteira **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO**, com a consequente condenação da ré ao pagamento de uma indenização que tenha como base as seguintes verbas:

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



a) O deferimento do pedido de gratuidade de justiça;

b) Que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas **exclusivamente em nome do Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, OAB/RJ 57069 e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, OAB/PB 25.251**, bem como para fins do art. 39, inciso I do CPC, que sejam remetidas todas as futuras intimações para seu endereço profissional constantes no timbre da presente peça;

c) **Pagamento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ**, no valor de R\$ 13.560,16 (treze mil, quinhentos e sessenta reais e **dezesseis centavos**), na forma do artigo 3º, alínea b, da Lei nº 6194/74, com as atualizações da Lei nº 11945/09, **corrigido monetariamente desde a data do acidente, acrescido de juros desde a citação**;

d) Honorários advocatícios, estes arbitrados em até 20% sobre o valor da condenação, custas judiciais, juros e correção monetária onde couber.

DAS PROVAS

Finalmente, protesta pela produção de provas, especialmente a documentação superveniente e a pericial médica, acostando, para tanto, os quesitos.

DO VALOR DA CAUSA

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



Dá-se à causa o valor de R\$ 13.560,16 (treze mil, quinhentos e sessenta reais e dezesseis centavos).

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

São José da Lagoa Tapada, data da assinatura digital.

Felipe Eduardo Farias de Sousa
OAB/PB 25.251

Jose Orisvaldo Brito da Silva
OAB/RJ 57069

Dayane Nunes Ramos
OAB/PB 27.489

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



QUESITOS PARA PERÍCIA MÉDICA

Queira o Ilustre Perito responder o seguinte:

1. Foi o periciado vítima de acidente automobilístico? Em que data?
2. Foi internado? Qual nosocômio?
3. Qual o diagnóstico médico?
4. Necessitou de intervenção cirúrgica? Qual a indicação nosológica?
5. Necessita ainda o periciado de tratamento?
6. São definitivas as sequelas?
7. A lesão é permanente?
8. Ficou com incapacidade permanente? Se positivo indicar o (s) membro (s) e/ou sentido (s) e/ou função(ões) e o percentual, por parte afetada, separadamente, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, informando, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



9. Suporta deformidade e debilidade permanente? Esclarecer, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, percentual, por parte afetada, separadamente, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.
10. Se a(s) parte(s) atingida(s), compromete parte e/ou todo o movimento e/ou funcionalidade do Membro ou órgão afetado? Caso positivo, qual o percentual a ser atribuído, levando em conta o comprometimento do membro ou órgão afetado?
11. Tendo como base o teto máximo do seguro DPVAT (100%), informar qual o somatório final dos percentuais apurados.
12. Esclareça todo o mais que entender necessário ao bom trabalho a que foi nomeado.
13. No caso de a sequela da qual é portadora a vítima, não fazer parte das sequelas indenizáveis pela tabela do SEGURO DPVAT, qual o percentual de invalidez o expert atribuiria ao periciado, considerando o comprometimento da sequela na vida diária e laborativa da vítima.
14. Se a lesão sofrida pela autora, prejudicou o seu desempenho profissional, a ponto de ter de ser readaptada a nova função?



Escritório:


Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957




Em anexo.



<div><div>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</div></div>			Número do boleto: 037.7.20.01619/01
<div>(Via da parte)</div>			Data de emissão: 20/06/2020
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 037.2020.601619 Tipo da Guia: Custas Iniciais			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 203,40 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; GEISOM NUNES DE SOUSA; Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 13.560,16			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.240,35
			Desconto total: R\$ 0,00
<div>866600000123 403509283186 520200630033 772001619018</div> 			Valor final: R\$ 1.240,35

		Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98		Número do boleto: 037.7.20.01619/01 Data de emissão: 20/06/2020	
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371		Comarca: Sousa		Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	
Número da guia: 037.2020.601619		Tipo de Guia: Custas Iniciais		UFR vigente: R\$ 51,78	
Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; GEISOM NUNES DE SOUSA; FELIPE		Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.;		Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6	
Valor da causa: R\$ 13.560,16				Parcela: 1/1	
Detalhamento:		R\$ 1.035,60 R\$ 203,40 R\$ 1,35		Valor total: R\$ 1.240,35	
				Desconto total: R\$ 0,00	
				Valor final: R\$ 1.240,35	

		Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)		Número do boleto: 037.7.20.01619/01 Data de emissão: 20/06/2020	
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371		Comarca: Sousa		Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	
Número da guia: 037.2020.601619		Tipo de Guia: Custas Iniciais		UFR vigente: R\$ 51,78	
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 203,40 - Taxa bancária: R\$ 1,35		Promovente: DAYANE NUNES RAMOS; GEISOM NUNES DE SOUSA; Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 13.560,16		Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1	
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Valor total: R\$ 1.240,35 Desconto total: R\$ 0,00	
866600000123 403509283186 520200630033 772001619018 				Valor final: R\$ 1.240,35	





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0801559-21.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	GEISOM NUNES DE SOUSA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
	Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. Endereço: Edifício Darke_**, 2 andar, Avenida Treze de Maio 23, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-902

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual, por presumir a insuficiência financeira do autor, dada a prova de dispensa de apresentação de declaração de imposto de renda e a profissão declarada.

Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação, que poderá ser aprazada em outro momento, na forma do art. 139, V, do NCPC.

Cite(m)-se a(s) parte(s) ré(s) para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344).

E ainda, tratando-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, é imprescindível a realização de perícia. Nesse sentido, nomeio a DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO. Fica autorizada a intimação por meio dos canais indicados pelo perito no sítio eletrônico do TJPB



(diegosantiago_medicina@hotmail.com; 83-996814345, desde que ele acuse o recebimento. Frustrada a comunicação, notifique-se por carta com AR (Rua José Anacleto, 271, Uiraúna-PB), **sem prejuízo de sua substituição por outro expert pela serventia**, arbitrando seus honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), em face da complexidade da prova e do local de sua realização, a serem custeados pela Seguradora Líder, nos termos do Convênio 015/2014, facultada às partes a indicação de assistente técnico. Intime-se a seguradora acionada para efetuar o depósito dos honorários em cinco dias, salvo se já efetuado o depósito.

No prazo para contestação o réu deverá oferecer seus quesitos e indicar assistente técnico. Quanto ao autor, se os quesitos ainda não tiverem sido apresentados na inicial, intime-se para que, no prazo de cinco dias, apresentem os seus quesitos e indique assistente técnico.

Por outro lado, formulo os seguintes quesitos a serem respondidos pelo Perito:

1 – O autor é portador de invalidez permanente?

2 – Em caso positivo, em que consiste essa invalidez?

3 – A invalidez permanente é total ou parcial?

4 – Em sendo a invalidez permanente parcial, ela é completa ou incompleta?

5 – Sendo a invalidez permanente parcial incompleta as sequelas são de repercussão intensa, média, leve ou residual?

6 – Levando-se em consideração a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, qual o grau da invalidez?

7 – Juntado aos autos o laudo pericial, expeça-se alvará para liberação dos valores do perito e intem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Sousa-PB, data e assinatura eletrônicas.

VINICIUS SILVA COELHO

Juiz de Direito

Código de Normas da CGJPB, art. 108. Fica autorizado o uso do despacho como carta citação/ notificação/intimação/precatória/ofício pelos magistrados do primeiro grau de jurisdição, o qual consiste na prolação de ato decisório cujo teor sirva, automaticamente, de instrumento para citação, intimação, notificação, depreciação ou ofício.

Os documentos associados a esse processo podem ser acessados por meio do seguinte endereço eletrônico:

<<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>>



Ao acessar o link, o interessado deverá indicar a respectiva chave de acesso no campo “número de documento”, conforme relação que segue abaixo.

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20062017210621900000030426329
13633029	Documento de Comprovação	20062017210730500000030426330
13775191	Documento de Comprovação	20062017210787600000030426331
ATO DECLARATORIO	Documento de Comprovação	20062017210844200000030426332
B.O	Documento de Comprovação	20062017210904700000030426334
COMP. RESID. VÍTIMA	Documento de Comprovação	20062017210964800000030426335
DOC. MEDICA	Documento de Comprovação	20062017211033500000030426336
NOTAS FISCAIS	Documento de Comprovação	20062017211094600000030426337
PROCURAÇÃO JUDICIAL E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação	20062017211150700000030426342
Receita Federal do Brasil 2018	Documento de Comprovação	20062017211210300000030426343
Receita Federal do Brasil 2019	Documento de Comprovação	20062017211266100000030426345
Receita Federal do Brasil 2020	Documento de Comprovação	20062017211322900000030426346
RG E CPF VÍTIMA	Documento de Comprovação	20062017211377900000030426347
SUBSTABELECIMENTO FELIPE X DAYANE	Documento de Comprovação	20062017211433500000030426348
PETIÇÃO INICIAL GEISOM NUNES DE SOUSA	Documento de Comprovação	20062017211489500000030426350
Outros Documentos	Outros Documentos	20062017234295500000030426351
GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas	20062017234398800000030426352





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

0801559-21.2020.8.15.0371

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

Cite(m)-se a(s) parte(s) ré(s) para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344), Observadas as demais determinações constantes no despacho anexo.

Sousa(PB), 2 de julho de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

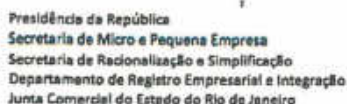
assinatura eletrônicas





EM ANEXO





NIKE (DA SEDE OU DA FILIAL) QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF

33.3.0028479-6

Time Budgets

Sociedade anônima

Boite Environnement

Normal

NO An Dentarlin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Argumento

0000313101 - 18/12/2017

NWRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D730-4232-8033-7CC99430A9D4

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



REQUERIMIENTO


Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: PD69743867A48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Page 2/13



JUCEFUA
ananda digital



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/07/2020 10:10:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071710105419200000031061037>

Número do documento: 20071710105419200000031061037

Num. 32423162 - Pág. 1

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

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8FPD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/13



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

[Assinaturas manuscritas]

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56A7ADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 8/13	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB6
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 10/13



RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Sesp/Diag n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial do Estado, de 3 de janeiro de 2018, página 168, artigo 1, inciso II: "... no âmbito do Conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017"; e/ou: "... Na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017".

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 156, DE 22 DE JANEIRO 2016

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 157, DE 23 DE JANEIRO 2018

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOE SANTOS

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4 DE 11 DE JANEIRO DE 2018

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de teste realizados pelas unidades em nomeção do CT-1, deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO			
SITUAÇÃO ATUAL			SITUAÇÃO PROPOSTA
2917.20.09	Acidos policarboxilicos cíclicos, cíclicos ou ciclopentílicos, seus análogos, halogenetos, peróxidos, peróxidos e seus derivados	3	2917.20
			Acidos Policarboxilicos, cíclicos, cíclicos ou ciclopentílicos, seus análogos, halogenetos, peróxidos, peróxidos e seus derivados
			2917.20.1
			2917.20.11
			2917.20.15
			2917.20.99
			Outros

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/interioridade.html>, pelo código 00012018012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/04/2001, que institui a
Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233E496AFDAB0E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.juceria.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pág. 6/13



<http://pie.tipp.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071710105419200000031061037>

Número do documento: 20071710105419200000031061037

Num. 32423162 - Pág. 7



4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

12/1

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.



4996510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

12/4



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10


Bernardo F. S. Benwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira	ADBZB690
Reconheço por AUTÊNTICAÇÃO as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000524453)	Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 21037-5000	088674
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Em testemunho da verdade.	Total	Paula Cristina A. D. Gaspar
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		3.9% Escrevente
ETUP-56891 H01, ETUP-56892 H01		10796.48062 série 09077 ME
https://www3.tirri.jus.br/sitepublico		Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

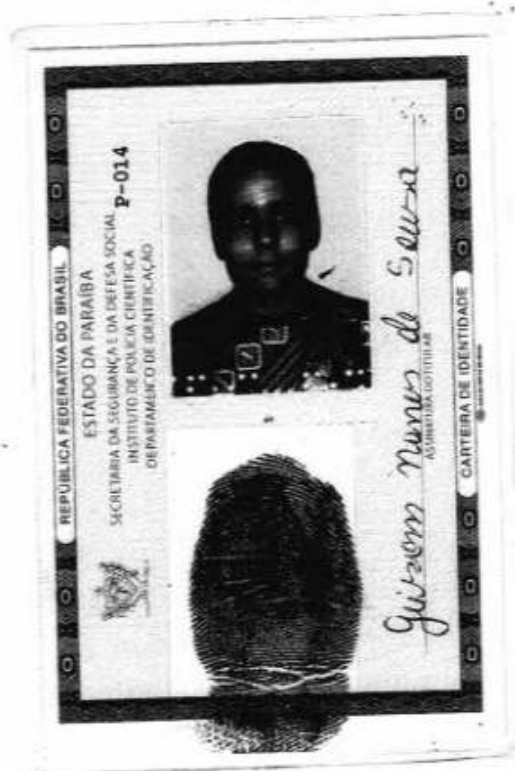
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807





21 NOV. 2018





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.274.045
DATA DE EXPEDIÇÃO	15/08/2014
NOME	GEISOM NUNES DE SOUSA
FILIAÇÃO	GERALDO BATISTA DE SOUSA MARIA DAS MERCÊDES NUNES DE SOUSA
NATURALIDADE	SOUSA-PB
DATA DE NASCIMENTO	04/07/1998
DOC ORIGEM	NASC. N. 8917 FLS. 278 LIV. 8
	CARTORIO SÃO J. L. TAPADA-PB
	127.361.484-44
LEI Nº 7.116 DE 26/06/83	

21 NOV. 2018



Dra. Danyelle Dias Nobre Cartaxo

Graduada pela Faculdade Santa Maria.
Formação em Perícia e Assistência Técnica Judicial para Fisioterapeutas.

Atestado Fisioterapêutico

Trata-se do Paciente **Geisom Nunes de Sousa**, 20 anos, vítima de acidente com moto (colisão moto x animal) no município de São José da Lagoa Tapada- PB no dia 15/08/2018 com BO de número 2012/2018.

Apresentava, em decorrência do acidente, fratura fechada na diáfise do rádio esquerdo e escoriações pelo o corpo.

Foi submetido a imobilização na região do antebraço esquerdo com uso de tala gessada por um período de 10 dias, posteriormente o mesmo foi submetido a procedimento cirúrgico para tratamento da fratura no osso do antebraço esquerdo com redução + fixação com colocação de 01 placa de titânio + 07 parafusos metálicos e tratamento conservador com uso de anti-inflamatório, analgésico e repouso. O mesmo relata que realizou 20 sessões de fisioterapia e recebeu alta definitiva em 26/11/2018.

Ao exame:

Observo presença de cicatrizes pelo o corpo.

Antebraço esquerdo apresenta 01 cicatriz linear, plana com cerca de 10cm disposta em sentido longitudinal, localizado na face medial do antebraço esquerdo (Cicatriz de acesso cirúrgico), edema residual muito importante, dor a palpação, dor a mobilização passiva e ativa, bloqueio ativo dos movimentos de flexão e extensão, ausência de força muscular dos movimentos de flexão e extensão, parestesia e diminuição da ADM do antebraço esquerdo para as AVDs.

Do exposto, concluo que há debilidade permanente e limitação em 75% da capacidade funcional do antebraço esquerdo.

Dra Danyelle Cartaxo

Fisioterapeuta
CREBIO 191777-7

COFFITO, Resolução nº, 381, de 03 de novembro de 2010, Dispõe em seu artigo 1º que o fisioterapeuta no âmbito de sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial.

26 DEZ 2018



Sousa, 18.12.2018

Dra Danyelle Cartaxo

Fisioterapeuta
CREFITO 191777-7

Danyelle Dias Nobre Cartaxo

CREFITO: 191777-7



COFFITO, Resolução nº, 381, de 03 de novembro de 2010, Dispõe em seu artigo 1º que o fisioterapeuta no âmbito de sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial.

26 DEZ. 2018



RESOLUÇÃO Nº. 381/2010

**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
RESOLUÇÃO nº. 381, DE NOVEMBRO DE 2010.**

Dispõe sobre a elaboração e emissão pelo Fisioterapeuta de atestados, pareceres e laudos periciais.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e regimentais, em sua 208ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 03 de novembro de 2010, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo-SP:

CONSIDERANDO suas prerrogativas legais dispostas na Lei Federal 6.316 de 17/12/1975;
CONSIDERANDO o disposto na norma do parágrafo 1º do artigo 145, da Lei 5.869/73 e suas alterações;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução COFFITO nº 80, de 09 de maio de 1987;
CONSIDERANDO o disposto na norma do artigo 5º da Resolução COFFITO nº 123 de 19 de março de 1991;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução COFFITO nº 259, de 18 de dezembro de 2003;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução do Conselho Nacional de Educação/CES nº 4 de 19/02/2002, que estabelece as diretrizes curriculares para a formação profissional do Fisioterapeuta;

Resolve:

Artigo 1º- O Fisioterapeuta no âmbito da sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado, ou laudo pericial indicando o grau de capacidade ou incapacidade funcional, com vistas a apontar competências ou incompetências laborais (transitórias ou definitivas), mudanças ou adaptações nas funcionalidades (transitórias ou definitivas) e seus defeitos no desempenho laboral em razão das seguintes solicitações:

- a) demanda judicial;
- b) readaptação no ambiente de trabalho;
- c) afastamento do ambiente de trabalho para a eficácia do tratamento fisioterapêutico;
- d) instrução de pedido administrativo ou judicial de aposentados por invalidez (incompetência laboral definitiva);
- e) instrução de processos administrativo ou sindicâncias no setor público (em conformidade com a Lei 9.784/99) ou no setor privado e
- f) e onde mais se fizerem necessários os instrumentos referidos neste artigo.

*** É de suma importância ressaltar que as perícias judiciais ou assistenciais técnicas não devem ser efetivadas, exclusivamente, por profissionais médicos, mas por pessoas graduadas que tenham conhecimento científico a respeito daquilo que está sendo periciado. **In casu**, o **Fisioterapeuta é profissional com conhecimento científico suficiente para atender e proferir um laudo sobre fisiologia, anatomia ou semiologia do corpo humano, baseado na biofísica, bioquímica, cinesiologia, biomecânica e em outras ciências básicas, até porque trata de doenças comprometedoras de movimentos ou funções orgânicas e suas consequências, mediante promoção de movimento ativo ou passivo dos próprios doentes, usado recursos diversos, como: massagem, ginástica e reeducação funcional.**

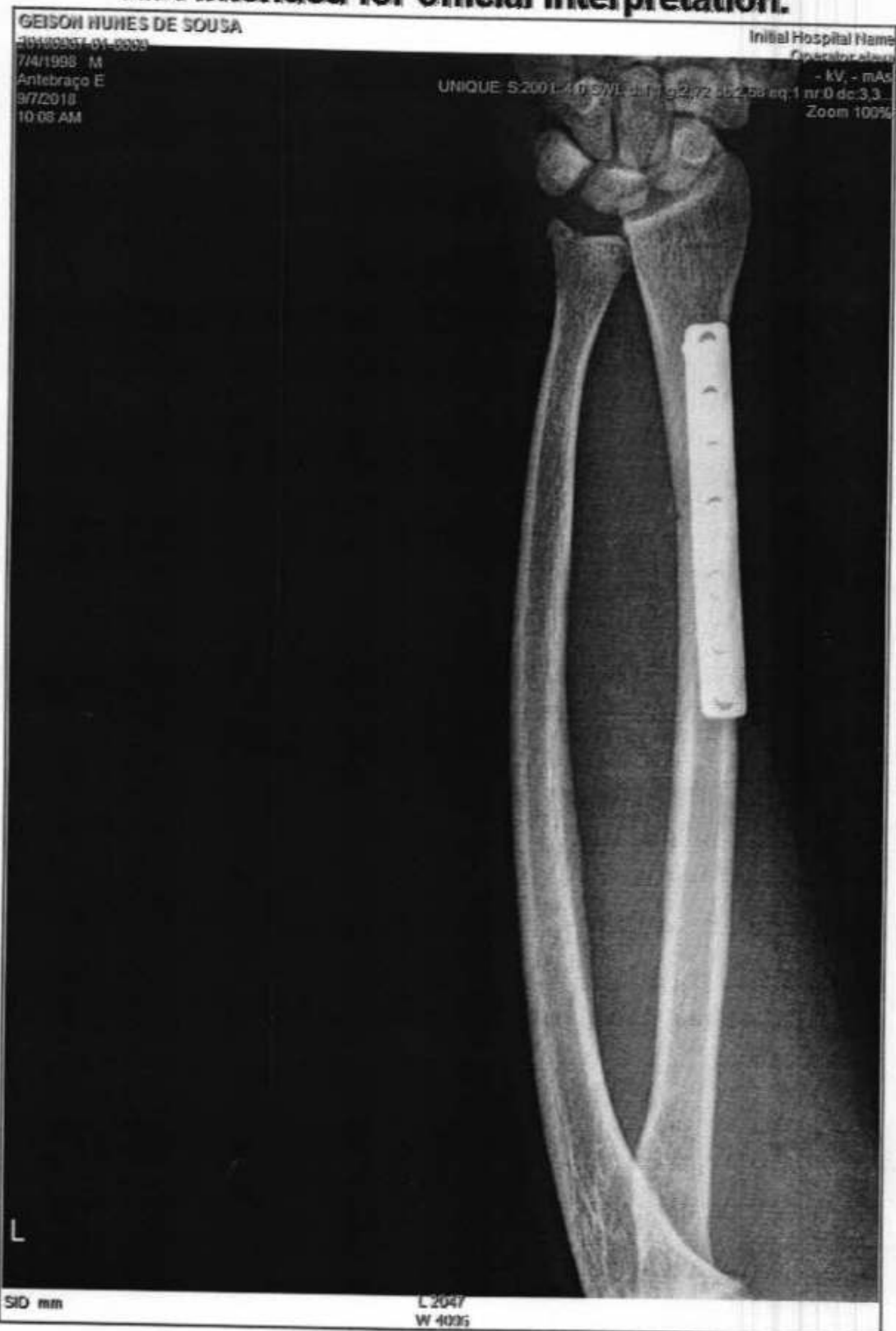
26 DEZ 2018

Atenciosamente, **Danyelle Dias Nobre Cartaxo**

FISIOTERAPEUTA CREFITO 1: 191777-7
e-mail: danyfisiocz@hotmail.com



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



DATA	EVOLUÇÃO	ASSINATURA	DATA	EVOLUÇÃO	ASSINATUR
18/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
19/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
25/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
26/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
02/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
03/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
10/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
11/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
17/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
18/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
05/11/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
06/11/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
12/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
13/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
20/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
26/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
29/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
03/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
04/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
11/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			

26 DEZ 2018





Prefeitura Municipal
São José da Lagoa Tapada

Secretaria de Saúde

Fisioterapia

Posto de Saúde
Unidade Mista Cacilda Braga

SUS: 898 0023 5386 8181. DN: 040711998

Nome: Gilson Nunes de Sousa

Endereço: R. Calheiros

Agente de Saúde: João

Data: 18/09/2018

26 DEZ 2018





**SAMU
192**

Atenção a dipirona



SÃO JOSÉ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>15/08/18</u>	Ocorrência n.º: <u>0007</u>	Paciente / Usuário: <u>Geizon Nunes de Sousa</u>	Idade: <u>20</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <u>Bea Vista</u>	Bairro: _____	Médico Regulador: _____		
Apoiar no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro: _____				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro: _____				

- TIPO DE AGRAVO

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Quase afogamento/ afogamento
<input type="checkbox"/> Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Queimaduras
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> F.A.E. (P.A.F)	
<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	
<input type="checkbox"/> Lesões Térmicas	

- ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Internamentos anteriores
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Outros:

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - ORIGEM

Serviço Médico: _____ Responsável: _____

- MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ Apoio Diagnóstico ☐ Serviço de Maior Complexidade ☐ Transferência Simples ☐ Outro: _____

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

Local: _____ Responsável: _____ Função: _____

- EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Edição motex animal

☐ Agitação ☐ Alergia ☐ Ausência de Pulso (Central) ☐ Cianose ☐ Convulsão ☐ Diarréia ☐ Dificuldade Respiratória ☐ Dor: Local _____
☐ Febre ☐ Inconsciente/ Desmaio ☐ Palidez ☐ Sangramento ☐ Vômito ☐ Outros: _____

1 - DADOS VITAIS

P.A. SISTÓLICA: 120 P.A. DIASTÓLICA: 80 PULSO: 81 FR: 99 TEMPERATURA: _____ GLICEMA: _____ E. Cora: _____

2 - VIA AÉREA

☒ Livre ☐ Obstruída parcialmente ☐ Obstruída totalmente ☐ Corpo Estranho ☐ Brinco-aspiração ☐ Edema de glote ☐ Obs: _____

- VENTILAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Parada respiratória ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular

- EXPANSIBILIDADE

☒ Normal ☐ Superficial ☐ Regular ☐ Irregular

- ACHADOS

☐ Creptação ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Hálito Etilico ☐ Outro: _____

3 - CIRCULAÇÃO

☐ Cianose ☐ Fria ☐ Úmida ☒ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros: _____

GBF - Código 1362

8705.V001 / 5

26 DEZ. 2018



UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):

CÓDIGO DA UNIDADE: 261347ECPJCP: 06.779.267/0027-08

NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

ENDEREÇO: RUA JOSÉ FAÇINHO DE LIRA B. GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.

MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBA/PB

PACIENTE: WILSON MARCOS DA SILVA

SUS: 208.009.333.888 IDADE: SEXO: M RACA:

DATA NASC: 24/11/19 PROFISSÃO: Engenheiro

ENDEREÇO: Rua da Igreja MUNICÍPIO: Sozinha

BAIRRO: Sozinha DOCUMENTO: RG 4.274.045

ESTADO: Paraíba COD. MUNICÍPIO: 58002180

DATA DO ATENDIMENTO: 15/08/18

CONTATO: Mãe

Accompanhante:

ALIMENTOS DE EXAM: NUNCA COMIA

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA

CONSULTA BÁSICA (PAB):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO

26 DEZ 2018

GOVERNO DO ESTADO
Secretária de Saúde
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Exames de laboratório

Exames

• Exames de laboratório e físico
Exames

Exames

Exames de laboratório

Exames de laboratório

Exames

Exames de laboratório e físico
Medico
CRM PB 3883

Exames

Rua José Facundo de Lira, S/N - CEP: 58802-180
FONES: 3522.2774/3522.6183 - SOUSA - PB

GOVERNO
DA PARAIBA

26 DEZ. 2018





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES



MAT.: 130712

Nome: Geisom Nunes de Jesus Bloco: Apt.: Leito:
D.N.: 04 / 03 / 98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Jesus
Rua: Sítio Quilos Cidade: S. J. Tapada Est.:
Médico Assistente: Dr. Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 23 / 08 / 2018 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE: Depressão no artério esquerdo.

Queixa Principal: Dificuldade no artério (E) + tremor.

História da Doença Atual: Paciente sofreu episódio de vertigem
provocado por S.J. Tapada, quando colidido com
muro.

EXAME FÍSICO:

Dr.
Edmo
Dr. Formosa
Paciente depressivo no
artério esquerdo

DIAGNÓSTICO: Paciente de artério esquerdo.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 10014 COM-RN 4228
TERT-2007 AD-5 2654

26 DEZ. 2018





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DE MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Nome: Gilson Nunez Idade: Cor: Enfermaria: Leito: Categoria:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	RELATÓRIO
	24/08/2018		
	1) Dor no abdômen inferior		
	2) Espasmo - 1.000mg. IV. 8/24		
	3) Espasmodina - 0.1g. IV. 8/24		
	4) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	5) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	6) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	7) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	8) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	9) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	10) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	11) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	12) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	13) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	14) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	15) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	16) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	17) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	18) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	19) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	20) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	21) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	22) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	23) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	24) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	25) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	26) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	27) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	28) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	29) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	30) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	31) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	32) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	33) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	34) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	35) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	36) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	37) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	38) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	39) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	40) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	41) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	42) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	43) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	44) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	45) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	46) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	47) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	48) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	49) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	50) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	51) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	52) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	53) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	54) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	55) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	56) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	57) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	58) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	59) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	60) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	61) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	62) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	63) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	64) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	65) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	66) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	67) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	68) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	69) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	70) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	71) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	72) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	73) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	74) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	75) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	76) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	77) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	78) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	79) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	80) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	81) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	82) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	83) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	84) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	85) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	86) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	87) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	88) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	89) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	90) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	91) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	92) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	93) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	94) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	95) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	96) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	97) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	98) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	99) Analg. 100mg. IV. 8/24		
	100) Analg. 100mg. IV. 8/24		

→

ALÉRCIO A. DIPIRONA,
TITULI E OPORTUNO



25/08/2018

10/08/2018

Gráfica Bureau Faria - L

26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.

GEISON HUNES DE SOUSA

20180115-01-0001

7/11/1998 M

Ombro

02/16/2018

7:39 AM

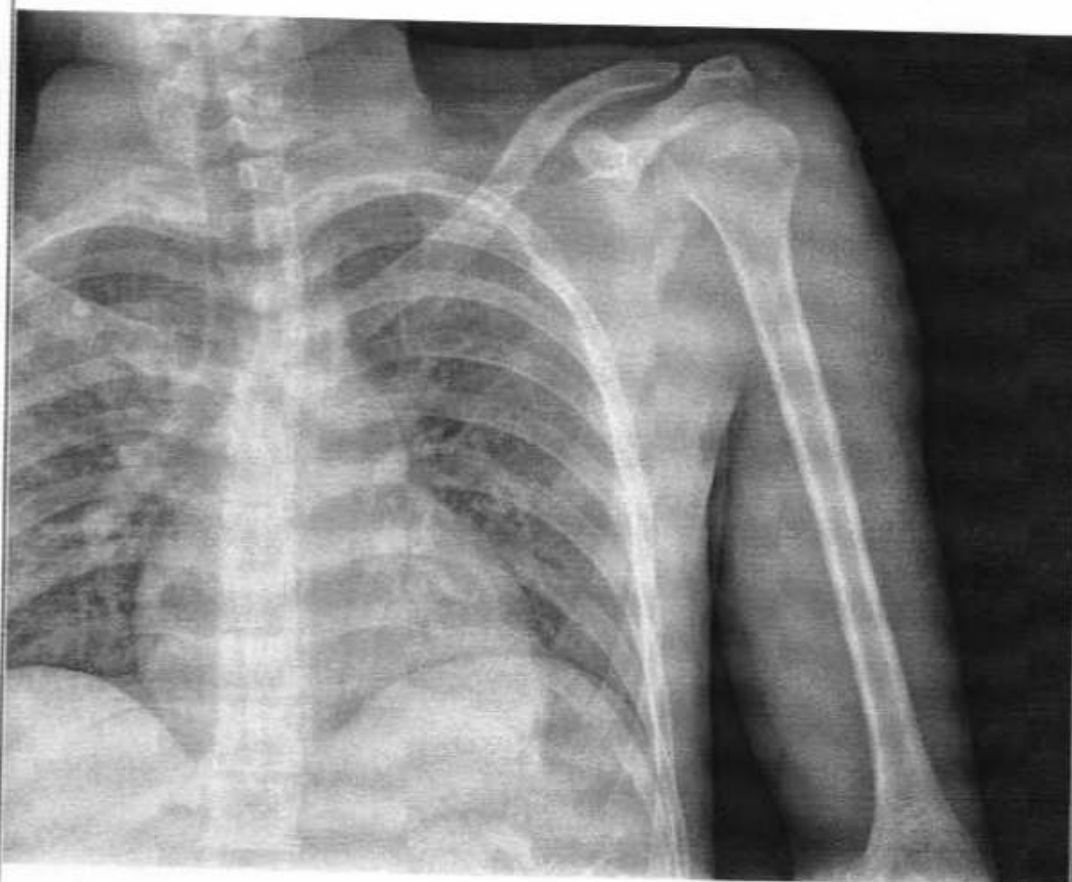
Initial Hospital Name

Operator user

-KV, - mAs

UNIQUE: S:200 L:4.0 FB d:0.66 g:1.37 sb:4.19 eq:1 nr:0 dc:2.5...

Zoom 100%



580 mm

L 2047
W 4095

26 DEZ. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/07/2020 10:10:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071710105453600000031061040>

Número do documento: 20071710105453600000031061040

Not intended for official interpretation.

GEISON WUYES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Rotina crânio
8/15/2018
7:52 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
UNIQUE: S:200 L:4.0 SWL d:0,94 g:2,4 sb:3,23 eq:0 nr:0 dc:3,7...
Zoom 100%



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.

GEISON WUYES DE SOUSA

20180815-01-0001

7/4/1988 M

Antebraço E

08/15/2018

7:41 AM

Initial Hospital Name

Operator user

- kV, - mAs

UNIQUE: S:200 L:4.0 SWL d:1,1 g:2,72 sb:2,58 eq:1 nr:0 dc:3,3...

Zoom: 100%



SD mm

L 2047
W 4095

26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Hospital		HRS	
Nome do Paciente			Nº Prontuário
Gerson Nunes de Jesus			132 323
Data Operação	Enf.	Leito	
03/01/2019			
Operador		1.º Auxiliar	
Dr. Denis Rocha			
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesista	Tipo de Anestesia		
Amendo Junior			
Diagnóstico Pré-Operatório			
Módulo do aparelho segundo			
(constituido)			
Tipo de Operação			
Redução de placa e parafusos.			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Módulo do aparelho segundo (constituido)			
Relatório Imediato do Patologista			
LTD			
Exame Radiológico no Ato			
LTD			
Acidente Durante a Operação			
LTD			
Dr. Denis Rocha			
MÉDICO			
CRM-PB 7054 CRM-MG 4228			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral
<p>Placa no ponto de acesso, nos ossos.</p> <p>Após - redução. Redução da placa e parafusos.</p> <p>Redução de placa e parafusos.</p> <p>Placa no ponto de acesso.</p> <p>Dr. Denis Rocha</p> <p>MÉDICO</p> <p>CRM-PB 7054 CRM-MG 4228</p>

11 ABR. 2019





...OBSERVADOR NACIONAL DE SOUSA DE MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Edgar Allan Poe

Cor:

Enfermería:

Left:

Categoria:

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

RELATÓRIO

Dr. Denis Roche
MÉDICO
CRANPS 7054 CRANPS 4228

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/07/2020 10:10:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071710105453600000031061040>

Número do documento: 20071710105453600000031061040

Num. 32423166 - Pág. 23



20 anos

MAT.: 132.323

Nome: Geison Nunes de Sousa Bloco: Apt.:
D.N.: 04/07/98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Sousa
Rua: Sítio Baibes Cidade: S.J. do Tapadão PB
Médico Assistente: Dr. Denis Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 02/04/2019 Peso: Temperatura: P.A.

ANAMNESE: Início em artrose quadril.

Queixa Principal: Dor em local de artrose quadril.

História da Doença Atual: Dor em local de artrose quadril.

EXAME FÍSICO: Dor em local
Def. funcional em
extremidade local

DIAGNÓSTICO: Artrose de quadril esquerdo

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha
MÉDICO
CRM-PB 7064 CRM-MN 4228

11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.

GEISON RUIES
20190108010008
7/4/1998 M
Anelbrasil E
1/3/2019
9:30 PM

UNIQUE S200 L4.0 SWL d 1.1 g 2.72 kb 2.60 kb 1.1
Zoom 100%



11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.

GEISON JUIRES
20190105011E-0036
7/4/1908 M
Arlestrano E
1/3/2019
9:30 PM

UNIQUE: S300 L4 D SWL d:1,1 g:2.72 sb:2.58 eq:1 nr:1
Initial Hospital Name
Operator Name
V. - mAs
dc:3.3
Zoom 100%



11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.



Not intended for official interpretation.



11 ABR. 2019



Unidade a depender

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):
CÓDIGO DA UNIDADE: 2613ATENSJCOP: 06.779.267.0027-08
NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES
ENDEREÇO: RUA JOSÉ FACUNDO DE LIRA B. GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.
MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBAUF-PB

PACIENTE: *Wenderson Mendes da Silva*
SUS: *208.009.338.018* IDADE: _____ SEXO: *M* RAÇA: _____
DATA NASC: *04/11/1973* PROFISSÃO: *Engenheiro*
ENDEREÇO: *Rua da Glória*
BAIRRO: *Parque* MUNICÍPIO: _____ DOCUMENTO: *RG 4.374.075*
ESTADO: *PB* DATA DO ATENDIMENTO: *15/08/18* COD. MUNICIPAL: _____
CONTATO: _____

Atendimento: _____
Atendimento de Pronto Atendimento: _____

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS _____

RESULTADOS
Me. Dns. Amarelo e Rosa *Aluna* *30/08/18*
15.000 *06/03*

1. MATERIAS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS
2. *10.000*
3. *10.000*
4. *10.000*
5. *10.000*

At. To. 10/08/18

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:
NATUREZA DA CONSULTA
CONSULTA BÁSICA (PAB): _____
CONSULTA ESPECIALIZADA: _____

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:
☐ 01- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA (EMERG)
☐ 02- PRIMEIRA CONSULTA (ELETIVA)
☐ 03- CONSULTA SUBSEQUENTE (ELETIVA)
☐ 04- ATENDIMENTO DE JORNADA EMERGÊNCIA (ELETIVA)
☐ 05- VACINAÇÃO DE ROTINA
☐ 06- VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SUJETO OU BEM-ESTAR PARTICIPANTE)
☐ 07- VACINAÇÃO DE CAMPANHA
☐ 08- PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
☐ 09- CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

MEDICAMENTO _____ SINCRONIZADO _____

SERVIÇOS REALIZADOS:
☐ 01- PRESENTAÇÃO DE RESPOSTA
☐ 02- APLICADA
☐ 03- OUTRO HOSPITAL
☐ 04- OUTROS

CODIGO PROCEDIMENTOCBO _____ IDADE _____

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) DE SAÚDE
ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO
ASS. DO REVISOR

21 NOV. 2018

GOVERNO DO ESTADO
Secretaria de Saúde
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Exames de laboratório

Exames de laboratório e exames de imagem

Exames de laboratório

Exames de laboratório

Exames de laboratório

Rua José Facundo de Lira, S/N – CEP: 58802-180
FONES: 3522.2774/3522.6183 – SOUSA – PB

GOVERNO
DA PARAIBA

21 NOV. 2018





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES



MAT.: 130712

Nome: Geisom Nunes de Jesus Bloco: Apt.: Leito:
D.N.: 09/03/98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Jesus
Rua: Sítio Gileos Cidade: S. J. Tapada Est.:
Médico Assistente: Dr. Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 23/08/2018 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE: Depressão no artelho esquerdo.

Queixa Principal: Dor + deformidade no artelho (E) + hematoma.

História da Doença Atual: Paciente sofreu contusão de artelho da
proximidade de S. J. Tapada, quando colidiu com
reimol.

EXAME FÍSICO:

Dr.
Edmo
D. J. Formosa
Paciente deprimido no
artelho esquerdo

DIAGNÓSTICO: Lesão do artelho esquerdo.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 1054 CRM-RN 4228
TEUT-9877 NO-57654

21 NOV. 2018



Hospital		H R S	
Nome do Paciente			Nº Prontuário
Geison Nunes de Sá			130712
Data Operação	Enf.	Leito	
24/08/2018			
Operador	1.º Auxiliar		Instrumentador
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar		
Anestesista	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório			
Tipo de Operação			
Osteotomia do Antebraço (K) (Pólo do Rádio).			
Diagnóstico Pós Operatório			
Fratura da diáfise do rádio.			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 7054 CRM-RN 4228
TEOT-987 AO-52.654

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Realizada em Antebraço direito, após anestesia geral, com paciente em decúbito supino. Realizada a incisão em curvatura anterior do antebraço, com extensão de 10cm. Realizada a osteotomia do antebraço, com extensão de 10cm. Realizada a fixação da fratura com placa e parafusos. Realizada a lavagem da ferida com solução fisiológica. Realizada a sutura da ferida com fio 3/0. Realizada a drenagem com cateter de 16G. Realizada a cobertura com gaze esterilizada.

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 7054 CRM-RN 4228
TEOT-987 AO-52.654

21 NOV. 2018





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DE MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Nome: Gilberto Viana Idade: Cor: Enfermaria: Leito: Categoria:

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

RELATÓRIO

09/08/2018

- 1) Dor abdominal - a. p. - a. o. 104.
- 2) 500mg - i. p. - a. o. 104.
- 3) 500mg - a. p. - a. o. 104.
- 4) 500mg - i. p. - a. o. 104.
- 5) 500mg - i. p. - a. o. 104.
- 6) 500mg - i. p. - a. o. 104.

Denise Rocha
CRM 7064

ALÉRCIO A. DIPIDONA,
FARMACIA E DIFERENCO



25/08/2018

11/08/2018

Apresenta de placa vermelha
na região do abdômen.

21 NOV. 2018

Gráfica Norte Feire



Not intended for official interpretation.

GEISON HUNES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Ombro
8/15/2018
7:39 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
Zoom 100%

UNIQUE: S:200 L:4.0 FB d:0,86 g:1,37 sb:4,19 eq:1 nr:0 dc:2,5...



SD mm

L 2047
W 4095

21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Maria das Mercedes Nunes Sousa,

RG nº 2114268, data de expedição 28/07/94, Órgão SSP/PB,

Portador do CPF nº 051870214-60, com domicílio na cidade de São José LT, no Estado de Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Área Rural,

nº 3/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 Geison Nunes de Sousa cujo o condutor era Geison Nunes de Sousa.

Veículo: Honda/CG 125 FAN

Modelo: 2008

Ano: 2008

Placa: MNU 5451/PB

Chassi: 9C2JC30708R788116

Data do Acidente: 15/08/2018

Local e Data: Sousa/PB, 20/11/2018



Maria das Mercedes Nunes Sousa

Assinatura do Declarante

Geison Nunes de Sousa

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



21 NOV. 2018



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ 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**².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² 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.

Pelo exposto, eu Carlos Ademir Veras Pinheiro inscrito (a) no CPF sob o Nº 973.419.833/53 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Geison Nunes de Sousa inscrito (a) no CPF sob o Nº 127.361.484/44 do sinistro de DPVAT cobertura Invalidadez da Vítima Geison Nunes de Sousa inscrito (a) no CPF sob o Nº 127.361.484/44, 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 José Pacunandes de Lira</u>		Número <u>S/N</u>	Complemento <u>— — —</u>
Bairro <u>Gato Preto</u>	Cidade <u>Sousa</u>	Estado <u>PB</u>	CEP <u>55800000</u>
Email <u>verasdprvt@hotmail.com</u>		Telefone comercial (DDD) <u>(33) 9.8181.8197</u>	Telefone celular (DDD) <u>(33) 9.9719-4307</u>

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018
Local e Data


Assinatura do Declarante

21 NOV. 2018

DLR01.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Ademir Veras Pinheiro

RG nº 2001097006008 data de expedição 03/10/13, Órgão SSP/DS/CE,

CPF nº 933.419.833-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Jose Paundes de Lira</u>
Número	<u>5 N</u>
Apto / Complemento	<u>1</u>
Bairro	<u>Gato Preto</u>
Cidade	<u>Sousa</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58800-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8181-8197 / (83) 9.9919-4307</u>
E-mail	<u>verasdpinat@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Sousa-PB, 25/09/2018

Assinatura do Declarante: Carlos Ademir Veras Pinheiro

DOCUMENTO ORIGINAL

21 NOV 2018



CHURCH PARK Rd - 245 TADUSACOMA DR BRIDGE 54
 ZIP 25 - Chateaufort - John F. Poirer 198 - 629 227 1400
 CHURCH PARK 10-2001-40 - see Box 10-215 2001-4

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 013-448-357
Cód. para Dab. Automático: 00000000000000000000

Canal de contato

Número do documento: 20071710105453600000031061040



**SAMU
192**



SÃO JOSÉ

Alcides a dipirona

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>15/08/18</u>	Ocorrência n.º: <u>0007</u>	Paciente / Usuário: <u>Geizon Nunes de Sousa</u>	Idade: <u>20</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <u>Bea Vista</u>		Bairro: _____	Médico Regulador: _____	
Apresenta no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro: _____				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro: _____				

- TIPO DE AGRAVO

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Quase afogamento / afogamento
<input type="checkbox"/> Desabamento / Soterramento	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Queimaduras
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	
<input type="checkbox"/> Lesões Térmicas	

- ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Internamentos anteriores
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Outros

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - ORIGEM

Serviço Médico: _____ Responsável: _____

- MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ Apoio Diagnóstico ☐ Serviço de Maior Complexidade ☐ Transferência Simples ☐ Outro: _____

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

Local: _____ Responsável: _____ Função: _____

- EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Colúrio metex animal

☐ Agitação ☐ Alergia ☐ Ausência de Pulso (Central) ☐ Cianose ☐ Convulsão ☐ Diarréia ☐ Dificuldade Respiratória ☐ Dor: Local _____
☐ Febre ☐ Inconsciente / Desmaio ☐ Palidez ☐ Sangramento ☐ Vômito ☐ Outros: _____

1 - DADOS VITAIS

P.A. SISTÓLICA: 90 P.A. DIASTÓLICA: 80 PULSO: 81 FR: 99 TEMPERATURA: _____ GLICEMA: _____ E. Coma: _____

2 - VIA AÉREA

☒ Livre ☐ Obstruída parcialmente ☐ Obstruída totalmente ☐ Corpo Estranho ☐ Brinco-aspiração ☐ Edema de glote ☐ Obs.: _____

- VENTILAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Parada respiratória ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular

- EXPANSIBILIDADE

☒ Normal ☐ Superficial ☐ Regular ☐ Irregular

- ACHADOS

☐ Crepitação ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Hálito Fétido ☐ Outro: _____

3 - CIRCULAÇÃO

☐ Cianose ☐ Fria ☐ Úmida ☒ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros: _____

GBF - Código 1362

21 NOV. 2018



- EDEMA

☐ Ausente ☒ Palpebral ☐ M. Inferiores ☐ Anasarca

- PERFUSÃO

☐ Normal ☐ Retardada (> 2 seg) ☐ Ausente

- PULSO

☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente

- E.C.G.

☐ Normal ☐ Alterado ☐ Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

☐ Agitação ☐ Sonolência ☐ Coma ☐ Convulsão ☐ Otorrágia ☐ Rigidez ☐ Midríase

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

☐ Abortamento ☐ Hemorragia vaginal ☐ Normal ☐ semanas ☐ Trabalho de parto ☐ Outros:

6 - DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

- DIAGNÓSTICOS

- PROCEDIMENTOS

☐ Desobstrução vias aéreas ☐ Intubação Naso / Orotraqueal ☐ Cânula Orofaringea ☐ Cricotireostomia ☐ Ventilação mecânica (manual - "AMBU")
☐ Respirador ☐ Inalação de Oxigênio (O2) ☐ Drenagem torácica ☐ Massagem cardíaca externa ☐ Desfibrilação / Cardioversão ☐ Controle de hemorragia
☐ Curativo ☐ Punção venosa ☐ Sonda gástrica ☐ Sonda vesical ☐ Sedação ☐ Imobilização de membros ☐ Colar cervical ☐ Talas / Tração
☐ Orotraqueal ☐ Outros:

ENCAMINHAMENTO

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

EVOLUÇÃO / INTERCORRÊNCIAS

AVS 15 foi acionado para atendimento de trauma de pé em Guizem, vítima de acidente de trânsito, vítima de colisão motorveicular. Consciente, orientado, encostado em decúbito lateral, suposto de natureza no antebraço esquerdo, prumo no coto - costura na região de sutura e amarração. SSV: M, 1,2 x 8,0, P: 81, SP 277. Sob regulação médica foi realizado protocolo de A.H. + A.V.P. com S.F. e encaminhado ao HRS e retornamos a base.

ENCAMINHAMENTO

☐ Liberado após atendimento ☐ Recusa o atendimento ☐ Óbito no local ☐ Óbito durante o atendimento ☐ Óbito durante o transporte

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

☐ Decúbito dorsal ☐ Decúbito lateral ☐ Decúbito ventral ☐ Sentado ☐ Elevação de cabeça (cabeça)

SERVIÇO DE SAÚDE

RECUSA

NOME:

R.G.:

ASSINATURA:

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO:

CRM:

MAT:

ENFERMEIRO (A):

COREN:

MAT:

AUX / TÉCNICO DE ENFERM.:

COREN:

MAT:

CONDUTOR:

MAT:

GBF - Cod 3017

21 NOV. 2018

ENERGIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE ENERGIA S/A
Cruz. Cruzamento - João Pessoa/PB - CEP 5071-400
CARLOS JOSÉ DE VASCONCELOS - Insp. En. 16.03.5.001-1

Nota Fama: Certificado Energia Electrica NTC 274-228
Cod. para Del. Automatica: 5095773288

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mai / 2018	30/05/2018	29/06/2018	5187021460

UC (Unidade Consumidora): 5/778208-9

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Basta o aplicativo Empresas CVR em qualquer smartphone ou tablet.
Você terá acesso a segunda via de conta, mudança de titularidade,
informações sobre falta de energia e diversos outros serviços.
Tudo sem precisar sair de casa. Experimente e aproveite essa

CC: Códigos de Classificação do Item	TOTAL	48,97	60,85	15,16	82,85	0,20	1,73
--------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------

VENCIMENTO
07/06/2018

TOTAL A PAGAR
RS 46.97

Histórico de Consumo (kWh)

05	06	04	07	02	03	02	01	00	99	98	97	96
Nov/17	Jun/17	Jul/17	Apr/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Apr/18	

d143.045e.c084.8de4.900d.5971.6582.dc27.

Indicadores de Qualidade			
3/2016 - São Gonçalo			
	Limites da ANEEL	Apurado OEE	Limite de Tensão (V)
PC MENOR	24,71		NOMINAL 220
PC TRIMESTRAL	49,42		
PC ANUAL	7,92	0,00	CONTRATADA
PC MENOR	15,64		LIMITE INFERIOR 202
PC TRIMESTRAL	31,28		LIMITE SUPERIOR 231
PC ANUAL	5,19	0,00	
OEE	18,95		
OEE DCR			

Walter de Gruyter GmbH 1 (2020) 41–54

ATENÇÃO

Faturas em atraso

242424

VENCHMENT®
77.888.2018

21 NOV. 2018



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

Geison Nunes de Sousa

CPF da Vítima

127.361.484-44

Data do Acidente

15/08/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Verasdpvate@hotmail.com

Telefone (DDD)

(83) 9.9919-4307

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.

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018

Local e Data

Geison Nunes de Sousa

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Boletim de Ocorrência nº. 2012/2018

Aos PRIMEIRO DIAS DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de SANTA CRUZ/PB, na Delegacia de Polícia Civil (Cartório da Mesma), sob a responsabilidade do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Delegado(a) de Polícia Civil Dr(a). **VICENTE HONÓRIO FILHO**, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 08h:30,min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

GEISOM NUNES DE SOUSA, conhecido(a) por GEISOM, Identidade nº 4274045/SS/PB, CPF nº 127361484-44, nacionalidade: brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão, comerciante, filho(a) de Geraldo Batista de Sousa e de Maria das Mercedes Nunes de Sousa, natural de Sousa/PB, nascido(a) em 004/07/1998 (20 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Caibros, Zona Rural de São Jose da Lagoa Tapada-PB, para contato: não informou.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 15/08/2018;
- 3) **Horário do fato:** 05:00 :min;
- 4) **Local do fato:** São Jose da Lagoa Tapada-PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital Regional de Sousa ;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** Sim;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** não;
- 8) **O veículo o qual o (a) comunicante conduzia encontra-se em dia com sua obrigações tributárias no momento do acidente?** nao

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

VEICULO: MOTOCICLETA, HONDA/CG 125 FAN, COR CINZA, ANO E MODELO 2008, PLACA MNU5451/PB, CHASSI 9C2JC30708R788116, Licenciada em nome de Maria das Mercedes Nunes de Sousa.

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

Vinicius de Noel.

8) **Breve resumo do fato:**

Que, afirma o comunicante que sofreu um acidente de transito, na data, hora e local acima descrito, quando trafegava de sua residência no endereço acima citado, sentido a Cidade de São Jose da Lagoa Tapada, conduzindo a Motocicleta, acima citada e ao chegar ao Sítio Cais, veio a colidir com um animal(jumento) na pista, caindo em seguida, sofrendo trauma pelo corpo, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu atendimento medico.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

Geisom Nunes de Sousa
Comunicante

OSCARINO SOUTO MUNIZ
ESCRIVÃO AD-POC
MAT 003739-1

21 NOV. 2018





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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 entre 16 e 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: 127.361.484-44 Nome completo da vítima: Geison Nunes de Sousa

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	<u>Geison Nunes de Sousa</u>		CPF titular da conta	<u>127.361.484-44</u>	Profissão	<u>Recuso</u>	
Endereço	<u>Sítio Caibroz</u>		Número	<u>S/N</u>	Complemento	<u>---</u>	
Bairro	<u>Area Rural</u>	Cidade	<u>São José da Lagoa Tapada</u>	Estado	<u>PB</u>	CEP	<u>58815000</u>
E-mail	<u>verasdpvat@hotmail.com</u>				Telefone (DDD)	<u>(93) 9.9919-4307</u>	

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

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

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAU (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

AGÊNCIA	D/V	CONTA	D/V	BANCO	NRO
<u>0558</u>		<u>64852</u>	<u>0</u>		
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)		(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.

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018
Local e Data

Geison Nunes de Sousa
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

21 NOV. 2018



Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2019

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
GEISOM NUNES DE SOUSA

Data do Acidente: **15/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01625/01626 - carta_09 - INVALIDEZ

00030813



Carta nº 13775191



Rio de Janeiro, 25 de Abril de 2019

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
GEISOM NUNES DE SOUSA

Data do Acidente: **15/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00459/00460 - carta_09 - INVALIDEZ

00080230



Carta nº 14231454



Rio de Janeiro, 26 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
Vítima: **GEISOM NUNES DE SOUSA**
Data do Acidente: **15/08/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13633029

Pag. 00939/00940 - carta_01 - INVALIDEZ



00030470



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	00/00/0000
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.362,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000064852-0

Nr. da Autenticação 90BD398E51A89BE7



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Geison Nunes de Sousa
Nacionalidade: Brasileiro
Estado Civil: Solteiro
Identidade: 4.274.045
CPF: 127.361.484.44
Profissão: Recuso
Endereço: Sítio Caibroz s/n - Área Rural
São José da Lagoa Tapada / PB

OUTORGADO:

Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
Nacionalidade: BRASILEIRO
Estado Civil: SOLTEIRO
Identidade: 2001097006008
CPF: 973.419.833-53
Profissão: EMPRESARIO
Endereço: RUA JOSE FAGUNDES DE LIRA, S/N, GATO PRETO, SOUSA/PB.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meubastante 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 pericia médica, solicitar, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, a fim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT

para a v
Geison Nunes de Sousa

Sousa PB, 20/11/2018

Local e data



Geison Nunes de Sousa

Assinatura do Outorgante

21 NOV. 2018



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0420896/18

Número do Sinistro: 3180547142

Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA

CPF: 127.361.484-44

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 15/08/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: GEISOM NUNES DE SOUSA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 26/12/2018
Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
CPF: 973.419.833-53

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2018
Nome: MARCOS AURELIO VIDAL
CPF: 856.703.089-72

CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO

MARCOS AURELIO VIDAL



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180547142 **Cidade:** São José da Lagoa Tapada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA **Data do acidente:** 15/08/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS.
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: APÓS REVISÃO DA AMD, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

CRM: 5258235-4

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180547142 **Cidade:** São José da Lagoa Tapada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA **Data do acidente:** 15/08/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: FERNANDA CARDOSO GUERRA FONSECA

CRM: 533427

UF do CRM: RJ

Assinatura:





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADÊS	
DETRAN - PB Nº 9669613987 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA 121824250-0 00/00000000 2012			
MARTA DAS MERCEDES NUNES SOUSA			
05187021460 MNIU5451/PB			
NOVO PB 9C2JC30708R788116			
DAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC COMBUSTIVEL GASOLINA			
HONDA/CG 125 FAN			
2 P/124 /CI			
CATEGORIA PARTIC			
VENC. COTA UNICA 1º			
IPVA ISENTO 00/00/0000 2º			
FAIXA LIVRA PARCELAMENTO / COTAS 3º			
PREMIO TARIFARIO (R\$) 0			
PREMIO TOTAL (R\$) 0			
DATA DE PAGAMENTO 08/03/2012			
SEGURADOR REST. BEN. TRIBUTARIO			
OBRIGATORIO			
S J LAGOA TAPADA-PB			
11436			

BILHETE DE SEGURO DPVAT	
PB Nº 9669613987	BILHETE DE SEGURO DPVAT
05187021460	MNIU5451/PB
EXERCÍCIO 2012	DATA EMISSÃO 16/03/2012
CPF/CNPJ	PLACA
05187021460	MNIU5451/PB
RENAVAM 121824250	GAS HONDA/CG 125 FAN
ANO FAB 2008	9C2JC30708R788116
PRÊMIO TARIFÁRIO	PRÊMIO TOTAL (R\$) 0
IPVA ISENTO 00/00/0000	FAIXA LIVRA PARCELAMENTO / COTAS 3º
PREMIO TARIFARIO (R\$) 0	PREMIO TOTAL (R\$) 0
DATA DE PAGAMENTO 08/03/2012	SEGURADOR REST. BEN. TRIBUTARIO
OBRIGATORIO	
S J LAGOA TAPADA-PB	11436

21 NOV. 2018



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

PROCESSO: 08015592120208150371

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **15/08/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **01/09/2018**.

Cumprido esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial diante do boletim de atendimento médico.

Ressalta-se a importância da juntada dos documentos médicos já que é através deles que se confirmará a existência das lesões sofridas pela vítima, de modo que sua ausência impossibilita a apuração do nexo de causalidade. Perceba Exa., que o r. documento médico acostado aos autos, encontra-se totalmente ilegível, imprestável, indecifrável, não sendo possível verificar com clareza, as supostas lesões sofridas pela parte Autora com o alegado acidente.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a veracidade dos fatos narrados na exordial, bem como autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital onde foi prestado o primeiro atendimento, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que as respectivas notas fiscais de medicamentos estão desacompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

Desta forma, não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional³.

Com efeito, a alínea "b", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

"b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais"

É notório que os documentos acostados aos autos não demonstram os gastos alegados pelo mesmo e acolhidos como verdadeiros pelo Nobre Magistrado.

Perceba Exa., que não há nos autos, nenhum documento médico prescricional, que justifique tais despesas hospitalares.

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos⁴, face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

³"ACORDAM os integrantes da Egrégia 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital conhecer do recurso por ser tempestivo e, à unanimidade de votos, dar-lhe provimento, nos termos do fundamentado voto oral da Relatora a seguir transcrito. [...]. **Um tratamento fisioterapêutico, complementar que é, deve ser prescrito, indicado por médico, e não há essa indicação nos autos, especialmente para se ter a certeza que a terapia realmente enfrentou problema decorrente do acidente. Os próprios recibos são extremamente lacônicos porque não dizem nem mesmo a área ou membro tratado, apenas que o serviço foi prestado referente a um acidente automobilístico ocorrido em abril de 2011. Não há certeza sequer quanto à seqüela do acidente, pois os documentos que trazem essa informação são todos resultados de declaração do próprio autor. Caso identificada a lesão de extrema dúvida, ainda restaria saber se realmente foi ela a tratada pelos serviços de fisioterapia pagos pelo autor, pois os recibos não identificam. Apenas dizem que houve pagamento de serviço de fisioterapia relativa ao acidente. Nada obsta que o autor se apresente a um profissional, apresente lesão e diga que foi consequência de um acidente, transferindo o respectivo profissional essa informação para o recibo. Por fim, ponto crucial é a falta de comprovação de indicação médica para a submissão do promovente à terapia em questão. Realmente assiste razão ao recorrente, não há nenhuma prova de nexo de causalidade entre a despesa e o acidente informados. Isto posto, voto pelo provimento do RI e reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente...**" (TJPB, 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, Recurso Inominado: 3003837-44.2014.815.2001 – 1º Juizado Especial Cível da Capital – Recorrente: BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS)

⁴"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS (DAMS). AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E DE PARTE DAS DESPESAS APRESENTADAS. Referiu o autor ter suportado despesas médicas superiores a R\$ 2.700,00 em decorrência de acidente de trânsito, ocorrido em 19-08-2012, razão pela qual pretende o reembolso a título de DPVAT-DAMS. O recorrente postulou o acréscimo de valores à indenização conferida aos gastos com a realização de terapia psicológica. **Ausente o nexo de causalidade entre o sinistro e a despesa com o tratamento psicológico a que**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do CPC.

DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS

Cumpra esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, condiciona o pagamento da indenização securitária a comprovação das despesas médicas suplementares pelas vítimas de acidentes.

Como se observa da citada alínea "c" do art. 3º da Lei n. 6.194/74, a Lei prevê apenas o teto máximo para pagamento da indenização, mas não fixa valores a serem ressarcidos.

Regulamentando a matéria, fora editada a Medida Provisória 340/06 com posterior conversão na Lei 11.482/07, a qual estabeleceu o valor do teto indenizatório para DAMS até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Desta forma, interpretando segundo regra comezinha de hermenêutica onde aduz que *"A lei não contém frase ou palavra inútil, supérflua ou sem efeito"* conclui-se que a expressão *"até"* delimita o valor da indenização neste teto, não havendo possibilidade de estendê-lo.

DA UTILIZAÇÃO DA TABELA REFERENCIAL

Outro aspecto não menos importante, o artigo 7, § 2º, da referida Lei determina que o CNSP "estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas seguradoras participantes do Consórcio".

Em sentido mais amplo, o artigo 12 da mesma Lei prevê que "o Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei".

Resta clara, portanto, a intenção do legislador em dar competência ao CNSP para regulamentar as formas de pagamentos das indenizações cobertas pelo seguro obrigatório constituído. De outro lado, não há conflito entre a Resolução questionada e a Lei n. 6.194/74, que apenas efetua o tabelamento dos preços dos serviços prestados como referência para as indenizações.

Assim, a utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médico-hospitalares, divulgada pelo Convênio DPVAT, não foi estipulada pelas Seguradoras como um "limite de cobertura" inferior ao estabelecido através de Resoluções expedidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, conforme comumente é propalado.

A aludida tabela representa tão somente uma parametrização das despesas a que estão sujeitas as vítimas de acidentes, efetuada com vistas à uniformização dos custos médico-hospitalares e ao atendimento dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade que devem nortear a aferição e cálculo do valor da indenização.

Ressalte-se que no âmbito de seguro de saúde privado, a utilização das tabelas de preços para os serviços é comum a averbação de valores que excedam os do mercado, evitando-se o superfaturamento dos serviços.

o autor foi submetido, pela ausência de prescrição específica nos autos, decorrentes exclusivamente do acidente, não há fundamento para a procedência do pedido feito pelo autor a este título. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004895686, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 13/08/2014)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Seguindo tais lineamentos, não se vislumbra motivação para deixar de observar as normas disciplinadoras expedidas pelo citado Órgão para o pagamento buscado na presente ação de cobrança.

Sendo assim, considerando a ausência de documentos nos autos que justifiquem o pagamento da complementação do reembolso efetuado administrativamente, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do NCPC.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirir a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.



Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC⁵.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DA IMPOSSIBILIDADE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Inicialmente, cumpre ressaltar que o julgamento antecipado da lide trata-se de uma mera faculdade do magistrado e não uma obrigação.

Além disso, o julgamento antecipado da lide pressupõe a existência de questões de direito ou também de mérito quando existirem provas suficientes, pressupostos estes ausentes no caso em tela, em face da produção de prova pericial, imprescindível para o deslinde da presente demanda⁶.

Neste raciocínio, o julgamento antecipado da lide violaria o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório, em razão da necessidade de prova pericial a comprovar a invalidez alegada na inicial a ensejar o pagamento da indenização pretendida.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Deste modo, diante do acidente narrado na exordial ocorrido em 15/08/2018, houve pagamento administrativo no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) de acordo com a lesão apresentada pela vítima.

⁵“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

⁶“COBRANÇA - SEGURO DPVAT - JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE - CERCEAMENTO DE DEFESA CONFIGURADO ALEGAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE SENTENÇA ANULADA - Tendo em vista o escalonamento dos valores da indenização para a hipótese de invalidez permanente, previsto pelo artigo 3º, inciso II da Lei nº 6.194/74, inafastável afigura-se a necessidade de realização da perícia médica, a fim de ser apurada a extensão dos danos sofridos pelo demandante e, por consequência, possibilitar o arbitramento da indenização devida - Anula-se a r. sentença, de ofício, para prosseguimento do feito.” (TJ-SP - APL: 00075644620128260281 SP 0007564-46.2012.8.26.0281, Relator: José Malerbi, Data de Julgamento: 30/06/2014, 35ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/06/2014)



A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral ⁷.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁸.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- **Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**
- **Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁹.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação¹⁰

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

⁷ APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ DE CARÁTER PARCIAL – LESÃO NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO - DEBILIDADE PERMANENTE COMPROVADA EM LAUDO PERICIAL - APLICAÇÃO DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO - FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO DE ACORDO COM O GRAU DA INVALIDEZ - PROPORCIONALIDADE – INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - UTILIZAÇÃO DA LEI Nº 6.194/74 COMO PARÂMETRO DE FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO DE FORMA JUSTA E EQUÂNIME – MATÉRIA DECIDIDA EM ÂMBITO DE RECURSO REPETITIVO – APLICAÇÃO DO ART. 557, CAPUT DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - NEGATIVA DE SEGUIMENTO DO RECURSO. (TJPB - APELAÇÃO CÍVEL N.º 0000346-88.2012.815.0081 - DATA JULGAMENTO 15/04/2015)

⁸ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁹ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹⁰ **art. 1º . (...)**

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.



Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOUSA, 9 de julho de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de seqüelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, inscrito na 15477/PB, com escritório na Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020 www.joaobarbosaadvass.com.br, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em curso perante a - **VARA MISTA** da comarca de **SOUSA**, nos autos do Processo nº 08015592120208150371.

Rio de Janeiro, 9 de julho de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



DE FREITAS BARBOSA, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelece, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, com escritório na AV. JOAO MACHADO 553, SALA 111 - 1º ANDAR - EDF. PLAZA CENTER, CENTRO - JOAO PESSOA - PB, CEP: 58013-520, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em curso perante a - **VARA MISTA** da comarca de **SOUSA**, nos autos do Processo nº 08015592120208150371.

Rio de Janeiro, 9 de julho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



DOCUMENTOS DE REPRESENTAÇÃO JUNTADOS NA CONTESTAÇÃO



EM ANEXO





N° DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	N° DA CONTA JUDICIAL
0		16/07/2020	0759	3600118060295
DATA DA GUIA	N° DA GUIA	N° DO PROCESSO	TRIBUNAL	TIPO DE JUSTIÇA
16/07/2020	2735050	08015592120208150371	TRIBUNAL DE JUSTICA	ESTADUAL
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
SOUSA	7 VARA	RÉU	200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
		Jurídico		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
GEISOM NUNES DE SOUSA		Física	12736148444	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
6FCA0D49E9094F75				
CÓDIGO DE BARRAS				





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO **1** VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo: 08015592120208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

SOUSA, 20 de julho de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA**

0801559-21.2020.8.15.0371

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477



ATO ORDINATÓRIO

INTIME-SE a parte autora para se manifestar sobre a contestação e documentos com ela apresentados. Prazo Legal.

Sousa (PB), 29 de julho de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

assinatura eletrônicas





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0801559-21.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	GEISOM NUNES DE SOUSA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - RÉPLICA

DE ORDEM DO MM. JUIZ DE DIREITO DESTA VARA, BEM COMO NOS TERMOS DA PORTARIA Nº 01/2018 C/C O NOVO CPC (ART. 203, §4º, QUE DISPÕE SOBRE OS ATOS ORDINATÓRIOS), INTIMO A PARTE PROMOVENTE, POR SEU ADVOGADO, PARA À RÉPLICA DA CONTESTAÇÃO, NO PRAZO LEGAL.

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO

ANA CLAUDIA R S ABRANTES

TÉCNICA JUDICIÁRIA



Em anexo.



AO JUÍZO DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOUSA/PB.


PROCESSO Nº: 0801559-21.2020.8.15.0371

GEISOM NUNES DE SOUSA, devidamente qualificado nos autos da **Ação de Cobrança**, que corre perante este R. Juízo, tendo como promovido **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, na pessoa de seu representante legal, por seus procuradores e advogados que ao final assina, com endereço constante no timbre da presente peça, vem à presença de Vossa Excelência apresentar **IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO** nos seguintes termos:

I - DA SÍNTESE DA DEMANDA E REALIDADE DOS FATOS

Excelência a demanda versa sobre a cobrança dos valores residuais devidamente corrigidos pertinentes ao sinistro ocorrido com o promovente conforme atestam os documentos em anexo.

Conforme relatado, o Autor possui limitação no **OMBRO E BRAÇO ESQUERDO E ESCORIAÇÕES PELO CORPO**, portanto, quanto a graduação, tem que ser levada em conta a sua debilidade atual e suas sequelas permanentes, indenizando assim de forma correta e não do jeito que entende a seguradora ser o ideal.

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83)  9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



As provas constituintes do direito do Autor já estão devidamente juntadas nos autos, alegando apenas a Promovida, de forma genérica, um direito que ela sabe que está sendo violado, deixando o autor desamparado, sem ter alternativa, a não ser, propor a ação.

II - DA TEMPESTIVIDADE

A presente impugnação está em consonância com o disposto no art. 218, § 4º do CPC, uma vez que a ciência ocorreu em 11/08/2020 com prazo final em 01/09/2020, portanto, **TOTALMENTE TEMPESTIVA**.

III - DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Em relação às despesas médicas ou a título de medicamentos devidamente comprovadas nos autos, quando é possível estabelecer sua relação com as moléstias ou lesões a questão não impõe maiores dificuldades, uma vez que os medicamentos e exames acostados à inicial demonstram claramente que tais foram utilizados especificamente para tratamento das lesões.

Observa-se Excelência que as indicações do **cloridrato de ciprofloxacino** são as seguintes conforme a bula: inflamação [...] Da pele e de tecidos moles; Dos ossos e articulações; observa-se ainda que a alegação da Ré em afirmar que tal medicamento não fora comprado por prescrição médica, não deve prosperar, vez que trata-se de **antibiótico**, e esse só deve ser utilizado sob orientação de um médico e comprado mediante a apresentação de uma receita médica.

Já a **Pregabalina** é indicada a adultos para: tratamento da **dor neuropática** (dor devido à lesão e/ou mau funcionamento dos nervos e/ou do sistema nervoso) em adultos; controle de fibromialgia (doença caracterizada por dor crônica em várias




partes do corpo, cansaço e alterações do sono); segundo determinação da Anvisa, **não é possível comprar Pregabalina sem receita médica**. O Pregabalina é considerada um medicamento de prescrição médica, ou seja, se quiser comprar, o seu estado de saúde terá de ser previamente verificado por um médico fisicamente.

Quanto ao ecocardiograma e a radiografia, sabe-se Excelência que tais são imprescindíveis para verificar o estado de saúde do Autor após a ocorrência de traumas e lesões, portanto, **NÃO DEVE PROSPERAR AS ALEGAÇÕES DA RÉ**, uma vez que **HÁ NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS DESPESAS COM MEDICAMENTOS E EXAMES**.

Assim também observa a Jurisprudência Pátria, vejamos:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE - COMPROVAÇÃO - APLICAÇÃO DA TABELA DA LEI Nº 11.945/2009 - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - VALOR IRRISÓRIO - DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES - NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. [...] 2 - As despesas médico-hospitalares referem-se a procedimentos e/ou medicamentos diretamente utilizados para o restabelecimento da saúde do segurado que sofreu acidente automobilístico. 3 - **Comprovado as despesas médicas decorrentes do acidente automobilístico, a seguradora deve ressarcir a vítima até o valor máximo previsto no art. 3º, III, da Lei nº 6.194/1974. (grifos nossos).** (TJ-MG - AC: 10325140007023003 MG, Relator: Claret de Moraes, Data de Julgamento: 29/01/2019, Data de Publicação: 08/02/2019).

ACIDENTE DE TRÂNSITO. DESPESAS MÉDICO HOSPITALARES - DAMS. 1. A ausência da comprovação do pagamento do prêmio do seguro obrigatório (DPVAT) **não autoriza a recusa do pagamento da indenização respectiva**, mesmo nos casos em que a vítima é a proprietária do veículo inadimplente. Súmula 257, do C. Superior Tribunal de Justiça. 2. **Comprovados o acidente automobilístico através do Boletim de Ocorrência, bem como os gastos com medicamentos decorrentes do mesmo, deve ser ressarcido o valor da Despesa de Assistência Médica e Suplementares (DAMS).** (TJ-SP 10179848120178260196 SP 1017984-81.2017.8.26.0196, Relator: Felipe Ferreira, Data de Julgamento: 06/08/2018, 26ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 06/08/2018).

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83)  9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



IV - DA AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML

Quanto à ausência de laudo do IML, o IPC desta cidade não está procedendo com perícias com intuito de pedido DPVAT, cabendo então perícia técnica judicial específica para fornecer tal laudo. Assim, **não merece ser acolhida aos argumentos protelatórios e genéricos do Promovido.**

V - DA INCAPACIDADE DO AUTOR - NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Excelência o intuito da propositura da ação é para que seja realizada a perícia médica na parte Autora e que seja constatado pelo perito judicial o real grau de lesão e incapacidade da vítima de acidente.

Diante disso, requer que o indeferimento de envio dos autos ao IML para perícia, já que existem peritos cadastrados neste Tribunal com a devida marcação de data para realização do ato a se comprovar o alegado na inicial.

VI - DA PREVISÃO LEGAL PARA PAGAMENTO INDENIZATÓRIO

A seguradora sustenta que aplicou o que determina a tabela de gradação do seguro DPVAT e que está dentro da normalidade. Que o percentual pago foi o correto não existindo mais o que se requerer.

Inconformada a parte autora diante da sua debilidade permanente, **requer a análise do perito judicial para a constatação do saldo residual de sua invalidez**, portanto, há a necessidade de **determinação de perícia médica.**

Há pleno conhecimento e entendimento que o Promovente receberá pela proporção de sua lesão, mas esta será esclarecida pelo perito judicial, portanto,



requer que sejam **rechaçados os argumentos do promovido que a indenização já foi integralmente paga.**

No pagamento proporcional e administrativo, não satisfeito o autor em virtude da sequela e no que reza a tabela de gradação do seguro DPVAT, propôs a presente demanda para que seja **realizada a perícia médica e constatado assim o seu grau residual de incapacidade para então ser indenizado integralmente.**

VII - DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DOS JUROS

No tocante a correção monetária, esta deve ser procedida **desde o efetivo evento danoso** nos termos da Súmula 580 do STJ.

No tocante **aos juros, os mesmos devem ser pagos desde a citação** nos termos da **Súmula 426 dos STJ.**

VIII - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Alega a Ré que a verba honorária sucumbencial é pertinente apenas em casos determinados, os quais não refletem o caso vertente, uma vez que nem mesmo a sucumbência é devida na presente lide, em caso de eventual condenação das reclamadas quanto aos pedidos encartados na prefacial.

Nota-se que **tal alegação não deve prosperar**, vez que o Autor preenche os requisitos da Assistência Judiciária Gratuita e devem ser **concedidos os honorários ao patrono da parte autora com base no arts. 85 e 98 do Código de Processo Civil**, segundo a qual, **são devidos Honorários Advocatícios em face do trabalho despendido para detentor da Assistência Jurídica Gratuita.**



VII - DOS PEDIDOS

Requer, portanto que se digne Vossa Excelência em **determinar a marcação de perícia médica**, para comprovar os fatos alegados na inicial e também na **PROCEDÊNCIA TOTAL** da demanda o que se faz por cumprir a real justiça e direito que a promovente possui.

Assim, devidamente impugnada, requer que sejam **rechaçadas as informações postas na peça de bloqueio da promovida**.

Requer então o promovente que seja o promovido intimado ao recolhimento das custas de honorários periciais e a designação de data para o comparecimento e constatação do grau de invalidez suportado pelo autor.

Que todas as preliminares e informações dadas pela Seguradora sejam desacolhidas, **julgando-se o processo totalmente procedente nos termos da petição inicial**.

Nestes termos,

Aguarda deferimento.


João Pessoa, data da assinatura digital.

Dayane Nunes Ramos

OAB/PB 27.489

Felipe Eduardo Farias De Sousa

OAB/PB 25.251

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83)  9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0801559-21.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	GEISOM NUNES DE SOUSA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, QUE DISPÕE ACERCA DOS ATOS ORDINATÓRIOS, da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, c/c o art. 203, §4º do CPC:

De ordem do MM. Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, Dr. Vinicius Silva Coelho, a perícia médica foi designada para o dia **21/10/2020, A PARTIR DAS 13:30 HORAS, NO FÓRUM LOCAL**, ficando já ciente o perito, Dr. DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO, por meio de contado telefônico com a chefia do cartório.

Em cumprimento a designação, providencio nesta data as intimações das partes para comparecerem ao ato, no local, data e hora determinada, informando que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: uso obrigatório de máscara; é vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0801559-21.2020.8.15.0371

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) da perícia médica designada para o dia **21/10/2020, A PARTIR DAS 13:30 HORAS, NO FÓRUM LOCAL**, bem como de todo o teor do ato ordinatório, ID RETRO, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 2 de outubro de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Assinatura eletrônica



7ª Vara Mista de Sousa
Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725
SOUSA
()

Nº do processo: 0801559-21.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

Autor: Nome: GEISOM NUNES DE SOUSA
Endereço: Sítio Caibrozo, SN, ZONA RURAL, S JOSÉ LGA TAPADA - PB - CEP: 58815-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Edifício Darke_**, 2 andar, Avenida Treze de Maio 23, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-902

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte

Nome: GEISOM NUNES DE SOUSA
Endereço: Sítio Caibrozo, SN, ZONA RURAL, S JOSÉ LGA TAPADA - PB - CEP: 58815-000

para comparecer a perícia médica agendada para o dia 21/10/2020, a partir das 13:30 horas, no fórum local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais, exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Adverta-se que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: o uso de máscara é obrigatório; é vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.

SOUSA, em 2 de outubro de 2020.

De ordem, ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES
Mat.4772024



CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

20 de outubro de 2020

RAIMUNDO RONALDO PORDEUS FORMIGA





Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA RODRIGUES

SOARES ABRANTES

02/10/2020 15:21:52

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 35054341



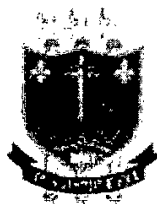
20100215215154700000033502198

[imprimir](#)

13/10/2020 09:35



Successfully created



7ª Vara Mista de Sousa
Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725
SOUSA
()

Nº do processo: 0801559-21.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

Autor: Nome: GEISOM NUNES DE SOUSA
Endereço: Sítio Caibro, SN, ZONA RURAL, S JOSÉ LGA TAPADA - PB - CEP: 58815-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Edifício Darke_**, 2 andar, Avenida Treze de Maio 23, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-902

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte

Nome: GEISOM NUNES DE SOUSA
Endereço: Sítio Caibro, SN, ZONA RURAL, S JOSÉ LGA TAPADA - PB - CEP: 58815-000

para comparecer a perícia médica agendada para o dia 21/10/2020, a partir das 13:30 horas, no fórum local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais, exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Adverta-se que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: o uso de máscara é obrigatório; é vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.

SOUSA, em 2 de outubro de 2020.

De ordem, ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES
Mat.4772024

Geisom Nunes de Sousa

13/10/2020 09:35



AGUARDA LAUDO.





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa

PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 2 de dezembro de 2020.

SARAH OLIVIA PEREIRA DE SOUSA XAVIER

Chefe de Cartório





DR. DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RELATÓRIO MÉDICO PERICIAL

NOME DO PERICIADO: Geisom Nunes de Sousa

- 1) DIAGNÓTICO: Fratura diafisária de radio esquerdo.
- 2) ANAMNESE MÉDICO PERICIAL:
Periciado vítima de acidente motociclístico no dia 15/08/2018. Em decorrência do acidente sofreu um trauma em membro superior esquerdo (antebraço) Foi socorrida ao hospital de referência para atendimento médico onde foi constatada fratura diafisária de radio esquerdo. O periciado foi submetido a primeiro tratamento cirúrgico 24/08/2018 onde evoluiu com infecção e após alguns meses foi submetido à nova cirurgia para retirada de material de síntese mais limpeza cirúrgica. Hoje se encontra com dores e limitação para movimento no antebraço esquerdo.
- 3) O QUADRO CLÍNICO DOCUMENTADO NESTE EXAME DECORRE DE LESÃO QUE TENHA SIDO PROVACADA EM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO REGISTRADO NA FORMA DE SINISTRO QUE INDICOU ESTA AVALIAÇÃO?
(X) Sim () Não
- 4) A(S) QUEIXA(S) DO (A) EXAMINADO (A) ESTÁ (ÃO) RELACIONADA(S) COM AS LESÕES DECORRENTES DESTE ACIDENTE, INCLUSIVE COM OS REGISTROS EM BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO?
(X) Sim () Não
- 5) SEGUNDO O EXAME MÉDICO LEGAL, PODE-SE AFIRMAR QUE O QUADRO CLÍNICO CURSA COM:
A- () DISFUNÇÕES APENAS TEMPORÁRIAS – SEM SEQUELAS/INVALIDEZ
B- (X) DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL DEFINITIVO (SEQUELAS)

OBS.: Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

- ➔ Exame físico atual: Cicatriz cirúrgica em antebraço esquerdo
 - ➔ Atrofia muscular no antebraço esquerdo
- ➔ Amplitude de movimentos com redução de supinação: 50°
 - ➔ Arqueamento em antebraço esquerdo
 - ➔ Neurovascular preservado
 - ➔ Dor presente ao exame



→ Força muscular grau 4

- 6) EM VIRTUDE DA EVOLUÇÃO DA LESÃO E/OU DE TRATAMENTO, FAZ-SE NECESSÁRIO EXAME COMPLEMENTAR PARA FINALIZAÇÃO DO LAUDO PERICIAL?

☐ SIM, EM QUE PRAZO:
☒ NÃO

OBS.: Em caso de enquadramento na opção 'A' do item 5 ou da resposta afirmativa ao item 6, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

- 7) SEGUNDO O PREVISTO NA LEI 11.945 DE 4 DE JUNHO DE 2009 FAVOR PROMOVER A QUANTIFICAÇÃO DA(S) LESÃO(ÕES) PERMANENTE(S) QUE NÃO SEJA(M) MAIS SUSCEPTÍVEL(IS) A TRATAMENTO COMO SENDO GERADORA(S) DE DANO(S) ANATÔMICO(S) E/OU FUNCIONAL(IS) DEFINITIVO(S), ESPECIFICANDO, SEGUNDO O ANEXO CONSTANTE À LEI 11.945/09, O(S) SEGMENTO(S) CORPORAL(IS) ACOMETIDO(S) E AINDA SEGUNDO O PREVISTO NO INSTRUMENTO LEGAL, FIRMAR A SUA GRADUAÇÃO

SEGMENTO CORPORAL ACOMETIDO: antebraço esquerdo

8.1 ☐ TOTAL (DANO ANATÔMICO OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA A ÍNTEGRA DO PATRIMÔNIO FÍSICO E/OU MENTAL DA VÍTIMA)

8.2 ☒ PARCIAL (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA APENAS PARTE DO PATRIMÔNIO FÍSICO E/OU MENTAL DA VÍTIMA) –

EM SE TRATANDO DE DANO PARCIAL INFORMAR SE O DANO É: Joelho Esquerdo

8.1.1 ☒ PARCIAL COMPLETO (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA DE FORMA GLOBAL ALGUM SEGMENTO CORPORAL DA VÍTIMA)

8.1.2 ☐ PARCIAL INCOMPLETO (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA APENAS EM PARTE A UM (OU MAIS DE UM) SEGMENTO CORPORAL DA VÍTIMA)

- 8) INFORMAR O GRAU DA INCAPACIDADE DEFINITIVA DA VÍTIMA, SEGUNDO O PREVISTO NA ALÍNEA II, § 1º DO ART. 3º DA LEI 6.194/74 COM REDAÇÃO INTRODUZIDA PELO ARTIGO 31 DA LEI 11.945/2009, CORRELACIONANDO O PERCENTUAL AO SEU RESPECTIVO DANO, EM CADA SEGMENTO CORPORAL ACOMETIDO.



SEGMENTO ANATÔMICO	PERCENTUAL DE DANO
1° LESÃO: Antebraço esquerdo	() 10% Residual () 25% Leve (X) 50% Média() 75% Intensa () 100%
2° LESÃO:	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa
3° LESÃO:	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa
4° LESÃO	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa

9) HAVENDO DANO CORPORAL TOTAL COM REPERCUSSÃO DA ÍNTEGRA DO PATRIMÔNIO FÍSICO – ASSINALE A OPÇÃO ABAIXO SEMPRE APRESENTANDO A JUSTIFICATIVA MÉDICA PARA ESTE ENQUADRAMENTO.

() TOTAL = “100% DA IS”

Sousa-PB, 21 de outubro de 2020.



Dr. Diego dos Santos Santiago
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10.932 TEOT: 15149





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0801559-21.2020.8.15.0371

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s):

Juntado aos autos o laudo pericial, intinem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Sousa(PB), 3 de dezembro de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Assinatura eletrônica





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

Juízo do(a) 7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejuiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00


ALVARA JUDICIAL Nº 286 / 2020
PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) VINICIUS SILVA COELHO, Juiz(a) de Direito do 7ª Vara Mista de Sousa, no uso de suas atribuições legais, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). **DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO**, CPF n.º 058.969.204-66 , a quantia de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: 001 - Banco do Brasil

NUMERO DA AGÊNCIA: 7086-6

NÚMERO DA CONTA: 21268-7

		Nº DA CONTA JUDICIAL 3600118060295	
Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 16/07/2020	AGÊNCIA (PREP / DV) 0759	TIPO DE JUNTICA ESTADUAL
DATA DA GUIA 16/07/2020	Nº DA GUIA 2735050	Nº DO PROCESSO 08015592120208150371	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTIÇA
COMARCA SOUSA	ORGÃO/VARA 7 VARA	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA Jurídico	CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE GEISOM NUNES DE SOUSA		TIPO DE PESSOA Física	CPF / CNPJ 12736148444
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 6FCA0D49E094F75			
CÓDIGO DE BARRAS			

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMPRÁ-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de SOUSA-PB, e emitido em 3 de dezembro de 2020. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) SARAH OLIVIA PEREIRA DE SOUSA XAVIER, Chefe de Cartório, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

VINICIUS SILVA COELHO

Juiz(a) de Direito



1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo “Órgão/Vara”, deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;

2- O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa

PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 3 de dezembro de 2020.

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnico Judiciário



03/12/2020

Zimbra


Zimbra

sou-vmis07@tjpb.jus.br

#COVID ALVARA PARA TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371

De : 7ª VARA MISTA DE SOUSA <sou-vmis07@tjpb.jus.br> Qui, 03 de dez de 2020 12:43

Assunto : #COVID ALVARA PARA TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371

 1 anexo


Para : age0759@bb.com.br

A gerencia do Banco do Brasil
Agência Sousa/PB

Segue Alvará para transferência nos autos do processo 0801559-21.2020.815.0371.

Aguardamos confirmação.

Ana Cláudia R.S. Abrantes
Técnica Judiciária

 **ALVARA_ 0801559-21.2020.8.15.0371 - PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL.pdf**
52 KB





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa

PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS PERICIAIS - ALVARÁ 286/2020.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 10 de dezembro de 2020.

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Técnico Judiciário





(http://www.bb.com.br)

Comprovante de Resgate de Depósito Judicial

Comprovante de Resgate Justiça Estadual

Numero de Protocolo : 00000000050188676
Processo : 08015592120208150371
Numero do Alvará : 286/2020
Data do Alvará : 03/12/2020
Data do Levantamento : 04/12/2020
Beneficiário : DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ : 058.969.204-66
Agência do Resgate : 0759 SOUSA

DADOS DO RESGATE

Valor do Capital : R\$ 200,00
Valor dos Rendimentos: R\$ 1,11
Valor Bruto Resgate : R\$ 201,11
Valor do IR : R\$ 0,00
Valor Líquido Resgate: R\$ 201,11

DADOS DO CRÉDITO

Finalidade : Crédito em C/C BB
Banco : Banco do Brasil S.A.
Agência : 7086
Conta : 0021268-7
Titular da Conta : DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ : 058.969.204-66
Valor Liq. Pagamento : R\$ 201,11
Data do Pagamento : 04/12/2020

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Conta Resgatada : 3600118060295
=====

Autenticação Eletrônica: 471B3A80D5BFE2CD

Acesse seus comprovantes diretamente no site
www.bb.com.br, no menu Judiciário > Serviços
Exclusivos > Depósito Judicial > Comprovantes.
Clientes BB também podem acessar no Autoatendi-
mento Pessoa Física e Gerenciador Financeiro.

07/12/2020 10:24



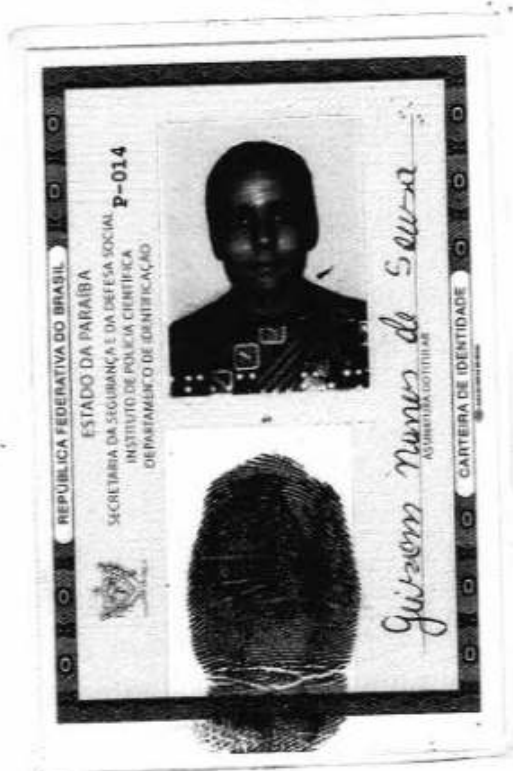
EM ANEXO





21 NOV. 2018





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.274.045
DATA DE EXPEDIÇÃO	15/08/2014
NOME	GEISOM NUNES DE SOUSA
FILIAÇÃO	GERALDO BATISTA DE SOUSA MARIA DAS MERCÊDES NUNES DE SOUSA
NATURALIDADE	SOUSA-PB
DATA DE NASCIMENTO	04/07/1998
DOC ORIGEM	NASC. N. 8917 FLS. 278 LIV. 8
	CARTÓRIO SÃO J. L. TAPADA-PB
	127.361.484-44
LEI N° 7.116 DE 26/06/83	

21 NOV. 2018



Dra. Danyelle Dias Nobre Cartaxo

Graduada pela Faculdade Santa Maria.
Formação em Perícia e Assistência Técnica Judicial para Fisioterapeutas.

Atestado Fisioterapêutico

Trata-se do Paciente **Geisom Nunes de Sousa**, 20 anos, vítima de acidente com moto (colisão moto x animal) no município de São José da Lagoa Tapada- PB no dia 15/08/2018 com BO de número 2012/2018.

Apresentava, em decorrência do acidente, fratura fechada na diáfise do rádio esquerdo e escoriações pelo o corpo.

Foi submetido a imobilização na região do antebraço esquerdo com uso de tala gessada por um período de 10 dias, posteriormente o mesmo foi submetido a procedimento cirúrgico para tratamento da fratura no osso do antebraço esquerdo com redução + fixação com colocação de 01 placa de titânio + 07 parafusos metálicos e tratamento conservador com uso de anti-inflamatório, analgésico e repouso. O mesmo relata que realizou 20 sessões de fisioterapia e recebeu alta definitiva em 26/11/2018.

Ao exame:

Observo presença de cicatrizes pelo o corpo.

Antebraço esquerdo apresenta 01 cicatriz linear, plana com cerca de 10cm disposta em sentido longitudinal, localizado na face medial do antebraço esquerdo (Cicatriz de acesso cirúrgico), edema residual muito importante, dor a palpação, dor a mobilização passiva e ativa, bloqueio ativo dos movimentos de flexão e extensão, ausência de força muscular dos movimentos de flexão e extensão, parestesia e diminuição da ADM do antebraço esquerdo para as AVDs.

Do exposto, concluo que há debilidade permanente e limitação em 75% da capacidade funcional do antebraço esquerdo.

Dra Danyelle Cartaxo

Fisioterapeuta
CREBIO 191777-7

COFFITO, Resolução nº, 381, de 03 de novembro de 2010, Dispõe em seu artigo 1º que o fisioterapeuta no âmbito de sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial.

26 DEZ 2018



Sousa, 18.12.2018

Dra Danyelle Cartaxo

Fisioterapeuta
CREFITO 191777-7

Danyelle Dias Nobre Cartaxo

CREFITO: 191777-7



COFFITO, Resolução nº, 381, de 03 de novembro de 2010, Dispõe em seu artigo 1º que o fisioterapeuta no âmbito de sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial.

26 DEZ. 2018



RESOLUÇÃO Nº. 381/2010

**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
RESOLUÇÃO nº. 381, DE NOVEMBRO DE 2010.**

Dispõe sobre a elaboração e emissão pelo Fisioterapeuta de atestados, pareceres e laudos periciais.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e regimentais, em sua 208ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 03 de novembro de 2010, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo-SP:

CONSIDERANDO suas prerrogativas legais dispostas na Lei Federal 6.316 de 17/12/1975;
CONSIDERANDO o disposto na norma do parágrafo 1º do artigo 145, da Lei 5.869/73 e suas alterações;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução COFFITO nº 80, de 09 de maio de 1987;
CONSIDERANDO o disposto na norma do artigo 5º da Resolução COFFITO nº 123 de 19 de março de 1991;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução COFFITO nº 259, de 18 de dezembro de 2003;

CONSIDERANDO o disposto na norma da Resolução do Conselho Nacional de Educação/CES nº 4 de 19/02/2002, que estabelece as diretrizes curriculares para a formação profissional do Fisioterapeuta;

Resolve:

Artigo 1º- O Fisioterapeuta no âmbito da sua atuação profissional é competente para elaborar e emitir parecer, atestado, ou laudo pericial indicando o grau de capacidade ou incapacidade funcional, com vistas a apontar competências ou incompetências laborais (transitórias ou definitivas), mudanças ou adaptações nas funcionalidades (transitórias ou definitivas) e seus defeitos no desempenho laboral em razão das seguintes solicitações:

- a) demanda judicial;
- b) readaptação no ambiente de trabalho;
- c) afastamento do ambiente de trabalho para a eficácia do tratamento fisioterapêutico;
- d) instrução de pedido administrativo ou judicial de aposentados por invalidez (incompetência laboral definitiva);
- e) instrução de processos administrativo ou sindicâncias no setor público (em conformidade com a Lei 9.784/99) ou no setor privado e
- f) e onde mais se fizerem necessários os instrumentos referidos neste artigo.

*** É de suma importância ressaltar que as perícias judiciais ou assistenciais técnicas não devem ser efetivadas, exclusivamente, por profissionais médicos, mas por pessoas graduadas que tenham conhecimento científico a respeito daquilo que está sendo periciado. **In casu**, o **Fisioterapeuta é profissional com conhecimento científico suficiente para atender e proferir um laudo sobre fisiologia, anatomia ou semiologia do corpo humano, baseado na biofísica, bioquímica, cinesiologia, biomecânica e em outras ciências básicas, até porque trata de doenças comprometedoras de movimentos ou funções orgânicas e suas consequências, mediante promoção de movimento ativo ou passivo dos próprios doentes, usado recursos diversos, como: massagem, ginástica e reeducação funcional.**

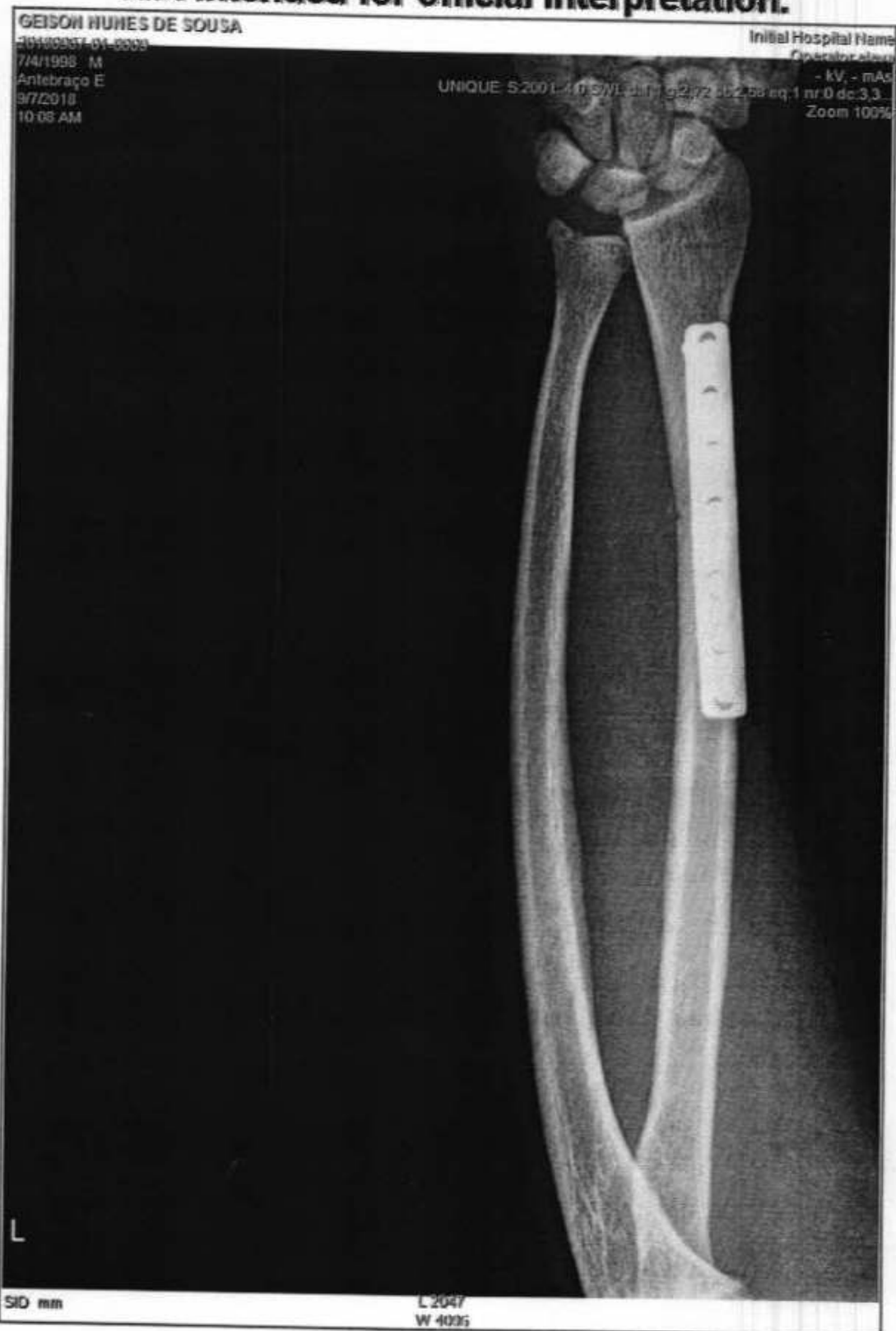
26 DEZ 2018

Atenciosamente, **Danyelle Dias Nobre Cartaxo**

FISIOTERAPEUTA CREFITO 1: 191777-7
e-mail: danyfisiocz@hotmail.com



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



DATA	EVOLUÇÃO	ASSINATURA	DATA	EVOLUÇÃO	ASSINATUR
18/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
19/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
25/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
26/09/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
02/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
03/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
10/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
11/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
17/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
18/10/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
05/11/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
06/11/2018	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
12/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
13/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
20/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
26/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
29/11/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
03/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
04/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			
11/12/18	Itô Proposta.	<i>[Assinatura]</i>			

26 DEZ 2018





Prefeitura Municipal
São José da Lagoa Tapada

Secretaria de Saúde

Fisioterapia

Posto de Saúde
Unidade Mista Cacilda Braga

SUS: 898 0023 5386 8181. DN: 040711998

Nome: Gilson Nunes de Sousa

Endereço: R. Calheiros.

Agente de Saúde: João Paulo.

Data: 18/09/2018

26 DEZ 2018





**SAMU
192**

Atenção a dipirona



SÃO JOSÉ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>15/08/18</u>	Ocorrência n.º: <u>0007</u>	Paciente / Usuário: <u>Geizon Nunes de Sousa</u>	Idade: <u>20</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <u>Bea Vista</u>	Bairro: _____	Médico Regulador: _____		
Após no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro: _____				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro: _____				

- TIPO DE AGRAVO

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Quase afogamento/ afogamento
<input type="checkbox"/> Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Queimaduras
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> F.A.E. (P.A.F)	
<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	
<input type="checkbox"/> Lesões Térmicas	

- ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Internamentos anteriores
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Outros:

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - ORIGEM

Serviço Médico: _____ Responsável: _____

- MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ Apoio Diagnóstico ☐ Serviço de Maior Complexidade ☐ Transferência Simples ☐ Outro: _____

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

Local: _____ Responsável: _____ Função: _____

- EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Edição motor animal

☐ Agitação ☐ Alergia ☐ Ausência de Pulso (Central) ☐ Cianose ☐ Convulsão ☐ Diarréia ☐ Dificuldade Respiratória ☐ Dor: Local _____
☐ Febre ☐ Inconsciente/ Desmaio ☐ Palidez ☐ Sangramento ☐ Vômito ☐ Outros: _____

1 - DADOS VITAIS

P.A. SISTÓLICA: 120 P.A. DIASTÓLICA: 80 PULSO: 81 FR: 99 TEMPERATURA: _____ GLICEMA: _____ E. Cora: _____

2 - VIA AÉREA

☒ Livre ☐ Obstruída parcialmente ☐ Obstruída totalmente ☐ Corpo Estranho ☐ Brinco-aspiração ☐ Edema de glote ☐ Obs: _____

- VENTILAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Parada respiratória ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular

- EXPANSIBILIDADE

☒ Normal ☐ Superficial ☐ Regular ☐ Irregular

- ACHADOS

☐ Creptação ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Hálito Etilico ☐ Outro: _____

3 - CIRCULAÇÃO

☐ Cianose ☐ Fria ☐ Úmida ☒ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros: _____

GBF - Código 1362

8705.VOM / S

26 DEZ. 2018



GOVERNO DO ESTADO
Secretária de Saúde
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Exames de laboratório

Exames

• Exames de laboratório e físico
Exames

Exames

• Exames de laboratório e físico
Exames

• Exames de laboratório e físico
Exames

Exames

Exames de laboratório e físico
Medico
CRM PB 3883

Exames

Rua José Facundo de Lira, S/N - CEP: 58802-180
FONES: 3522.2774/3522.6183 - SOUSA - PB

GOVERNO
DA PARAIBA

26 DEZ. 2018





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES



MAT.: 130712

Nome: Geisom Nunes de Jesus Bloco: Apt.: Leito:
D.N.: 04 / 03 / 98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Jesus
Rua: Sítio Quilos Cidade: S. J. Tapada Est.: PB
Médico Assistente: Dr. Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 23 / 08 / 2018 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE: Depressão no artério esquerdo.

Queixa Principal: Dificuldade no artério (E) + tremor.

História da Doença Atual: Paciente sofreu acidente de trânsito
causado por S.J. Tapada, quando colidiu com
um muro.

EXAME FÍSICO:

Dr.
Edmo
Dr. Formosa
Paciente deprimido no
artério esquerdo

DIAGNÓSTICO: Paciente de artério esquerdo.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 10014 COM-RN 4228
TERT-2007 AD-5 2654

26 DEZ. 2018





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DEP. MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

Nome: Fabian Vunzi Idade: Cor: Enfermaria: Leito: Categoria:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	RELATÓRIO
24/08/2018	1) Dor em todo maxilar 2) SVP 94 - 1.000mg. IV. 24h 3) espalotina - 0.8 - 10.0/04 4) furosemida 100mg IV. 8/24h. (50) 5) mupirocin IV. 8/24h (50) 6) amoxicilina	12h - 14h 14h - 16h	Apresenta quadro de dor em todo maxilar e de febre alta com desidratação moderada.
25/08/2018	1) Dor em todo maxilar 2) SVP 94 - 1.000mg. IV. 24h 3) espalotina - 0.8 - 10.0/04 4) furosemida 100mg IV. 8/24h. (50) 5) mupirocin IV. 8/24h (50) 6) amoxicilina	12h - 14h 14h - 16h	Apresenta quadro de dor em todo maxilar e de febre alta com desidratação moderada.
26/08/2018	1) Dor em todo maxilar 2) SVP 94 - 1.000mg. IV. 24h 3) espalotina - 0.8 - 10.0/04 4) furosemida 100mg IV. 8/24h. (50) 5) mupirocin IV. 8/24h (50) 6) amoxicilina	12h - 14h 14h - 16h	Apresenta quadro de dor em todo maxilar e de febre alta com desidratação moderada.
27/08/2018	1) Dor em todo maxilar 2) SVP 94 - 1.000mg. IV. 24h 3) espalotina - 0.8 - 10.0/04 4) furosemida 100mg IV. 8/24h. (50) 5) mupirocin IV. 8/24h (50) 6) amoxicilina	12h - 14h 14h - 16h	Apresenta quadro de dor em todo maxilar e de febre alta com desidratação moderada.

Executive Summary

26 DEZ. 2018



<http://pje.tipb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121714335768800000036226781>

Número do documento: 20121714335768800000036226781

Not intended for official interpretation.

GEISON HUNES DE SOUSA

20180115-01-0001

7/11/1998 M

Ombro

02/12/2018

7:39 AM

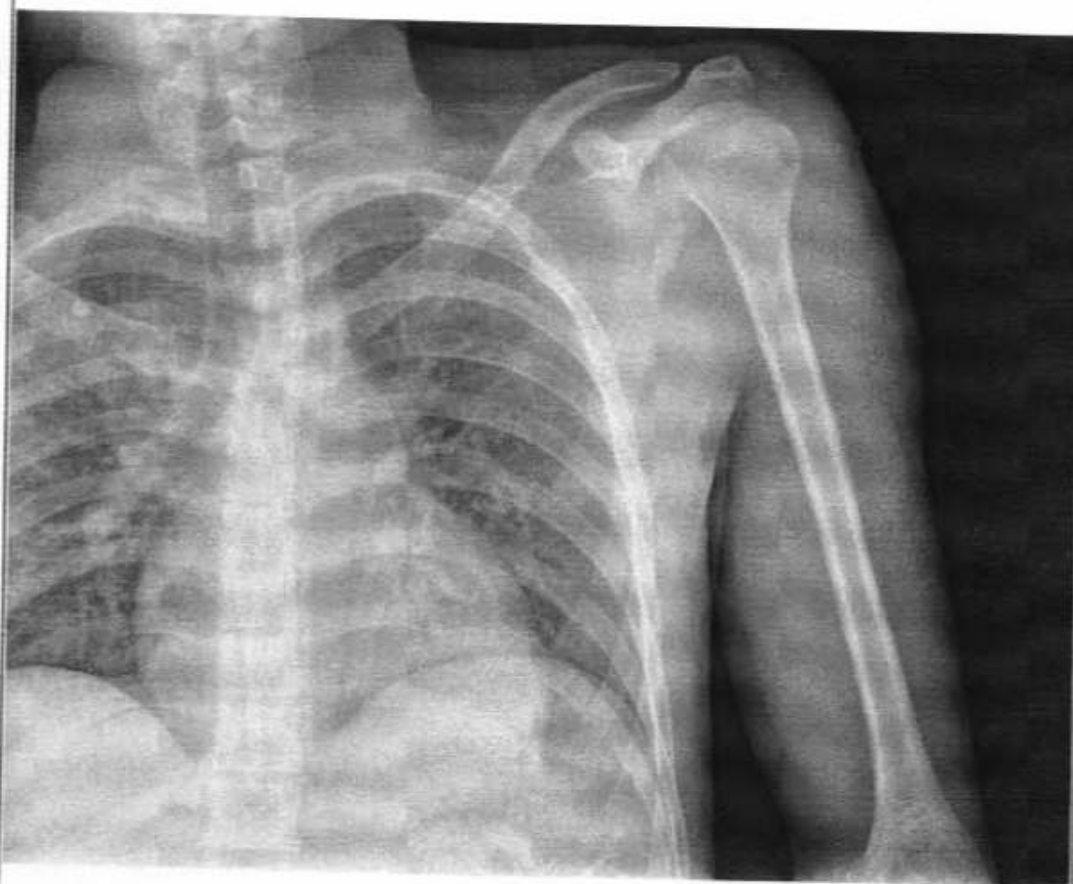
Initial Hospital Name

Operator user

-KV, - mAs

UNIQUE: S:200 L:4.0 FB d:0.66 g:1.37 sb:4.19 eq:1 nr:0 dc:2.5...

Zoom 100%



583 mm

L 2047
W 4095

26 DEZ. 2018



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/12/2020 14:33:58

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121714335768800000036226781>

Número do documento: 20121714335768800000036226781

Not intended for official interpretation.

GEISON WUYES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Rotina crânio
8/15/2018
7:52 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
UNIQUE: S:200 L:4.0 SWL d:0,94 g:2,4 sb:3,23 eq:0 nr:0 dc:3,7...
Zoom 100%



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.

GEISON WUYES DE SOUSA

20180815-01-0001

7/4/1988 M

Antebraço E

08/15/2018

7:41 AM

Initial Hospital Name

Operator user

- kV, - mAs

UNIQUE: S:200 L:4.0 SWL d:1,1 g:2,72 sb:2,58 eq:1 nr:0 dc:3,3...

Zoom: 100%



SD mm

L 2047
W 4095

26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Not intended for official interpretation.



26 DEZ. 2018



Hospital		HRS	
Nome do Paciente		Geizane Nunes de Jesus	
Data Operação		Nº Prontuário	
23/01/2019		132 323	
Enf.	Leito		
Operador	1.º Auxiliar		
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar		
Anestesista	Instrumentador		
Tipo de Anestesia			
Diagnóstico Pré-Operatório			
(constituido) Músculo do antebraço esquerdo			
Tipo de Operação			
Redução de fratura e protese.			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Músculo do antebraço esquerdo (constituido)			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			
Dr. Denis Rocha			
MÉDICO			
CRM-PB 7054 CRM-MG 4228			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral
<p>Aberto ao ponto de acesso, nos ossos.</p> <p>Após - sutura. Cefal. e punção.</p> <p>Redução de fratura e protese.</p> <p>Ponto de sutura por fratura - punção.</p> <p>Dr. Denis Rocha</p> <p>MÉDICO</p> <p>CRM-PB 7054 CRM-MG 4228</p>

11 ABR. 2019





HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DEP. MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Celma Nogueira

Idade: _____

Cor: _____

Enfermaria: _____

Leito: _____

Categoria: _____

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

RELATÓRIO

03/01/2019

1) Dor de dente no maxilar superior.

Suelio Moreira

2) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

3) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

4) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

5) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

6) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

7) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

8) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

9) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

10) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

11) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

12) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

13) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

14) Dor de dente no maxilar inferior.

16.02.08

16.02.08

16.02.08

16.02.08

11 ABR 2019

20 anos
MAT.: 132.323

Nome: Geison Nunes de Sousa Bloco: Apt.:
D.N.: 04/07/98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Sousa
Rua: Sítio Baibes Cidade: S.J. do Tapadão PB
Médico Assistente: Dr. Denis Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 02/01/2019 Peso: Temperatura: P.A.

ANAMNESE: Início em outubro 2018.

Queixa Principal: Dor no local de outubro 2018.

História da Doença Atual: Dor no local de outubro 2018.

EXAME FÍSICO: Dor no local
Dif. funcional no
edema local

DIAGNÓSTICO: Dor no local de outubro 2018

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha
MÉDICO
CRM-PB 7084 CRM-RN 4228

11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.

GEISON JONES
20190108010008
7/4/1998 M
Antebraço E
1/3/2019
9:30 PM

UNIQUE S200 L4 0 SWL d 1,1 g 2.72 kb 2.60 kb 1 nr: dc:3.3...
Zoom 100%



11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.

GEISON JUIRES
201901050110036
7/4/1908 M
Aratirã E
1/3/2019
9:30 PM

UNIQUE: S300 L4 D SWL d:1,1 g:2.72 sb:2.58 eq:1 nr:1
Initial Hospital Name
Operator Name
V. - mAs
dc:3.3
Zoom 100%



11 ABR. 2019



Not intended for official interpretation.



Not intended for official interpretation.



11 ABR. 2019



Ubirajara a depuente

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):
CÓDIGO DA UNIDADE: 2613ATENUSJCP: 06.779.267.0027-08
NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES
ENDEREÇO: RUA JOSÉ FAGUNDO DE LIRA B. GATO PRETO Nº 433 CEP: 58.802.180.
MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PARAIBAUF-PB

PACIENTE: *Wagner Moreira da Silva*
SUS: *208.009.338.018* IDADE: _____ SEXO: *M* RAÇA: _____
DATA NASC: *04/11/1973* PROFISSÃO: *loquidista*
ENDEREÇO: *Rua da Igreja*
BAIRRO: *Parque* MUNICÍPIO: _____ DOCUMENTO: *RG 4.374.075*
ESTADO: *PB* DATA DO ATENDIMENTO: *15/08/18* COD. MUNICIPAL: _____
CONTATO: _____

Atendimento: _____
Atendimento de Pronto Atendimento: _____

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS _____

RESULTADOS _____

1. ATENDIMENTO - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS
2. _____
3. _____
4. *Elaborado por Jorgelino*
5. _____

Dr. Jorgelino

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:
NATUREZA DA CONSULTA _____
CONSULTA BÁSICA (PAB): _____
CONSULTA ESPECIALIZADA: _____

PROCEDIMENTO _____

TIPO DE ATENDIMENTO:
☐ 01- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA (EMERG)
☐ 02- PRIMEIRA CONSULTA (ELETIVA)
☐ 03- CONSULTA SUBSEQUENTE (ELETIVA)
☐ 04- ATENDIMENTO DE JORNADA EMERGÊNCIA (ELETIVA)
☐ 05- VACINAÇÃO DE ROTINA
☐ 06- VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SUJETO OU BEM-ESTAR PARTICIPANTE)
☐ 07- VACINAÇÃO DE CAMPANHA
☐ 08- PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
☐ 09- CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

MEDICAMENTO _____
SUSCITAÇÃO _____

SERVIÇOS REALIZADOS:
☐ 01- PRESENTAÇÃO DE RESPOSTA
☐ 02- APLICADA
☐ OUTRO HOSPITAL
☐ OUTROS

CODIGO PROCEDIMENTO _____ IDADE _____

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL _____
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) DE _____
ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO _____
ASS. DO REVISOR _____

21 NOV. 2018

GOVERNO DO ESTADO
Secretária de Saúde
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Exames de laboratório

Px Hemograma e Perfil Lipídico

Px Glicemia

Px Urina

Dono de Prontuário Médico
CRM-PB 3583

21/11/18

Rua José Facundo de Lira, S/N – CEP: 58802-180
FONES: 3522.2774/3522.6183 – SOUSA – PB

GOVERNO
DA PARAIBA

21 NOV. 2018





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
DEPUTADO MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES



MAT.: 130712

Nome: Geisom Nunes de Jesus Bloco: Apt.: Leito:
D.N.: 09/03/98 Est. Civil: Resp.: Geraldo Batista de Jesus
Rua: Sítio Gileos Cidade: S. J. Tapada Est.: PB
Médico Assistente: Dr. Clínica: Cirúrgica
Data da Internação: 23/08/2018 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE: Depressão no artério esquerdo.

Queixa Principal: DM + Depressão no artério (E) + Glicemia.

História da Doença Atual: Paciente sofreu oclusão da artéria da
perna da S. J. Tapada, quando colidido com
veículo.

EXAME FÍSICO:

Dr.
Edmo
D. J. Formosa
Paciente depressivo no
artério esquerdo

DIAGNÓSTICO: Paciente do artério esquerdo.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha Formiga
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 4064 CRM-RN 4228
TEUT-9877 NO-57654

21 NOV. 2018





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Nome: Gilberto Viana Idade: Cor: Enfermaria: Leito: Categoria:

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

RELATÓRIO

09/08/2018

- 1) Dor abdominal - a. p. - a. o. 104.
- 2) 500mg - i. p. - a. o. 104.
- 3) 500mg - a. p. - a. o. 104.
- 4) 500mg - i. p. - a. o. 104.
- 5) 500mg - a. p. - a. o. 104.
- 6) 500mg - i. p. - a. o. 104.

Denise Rocha
CRM 7064

ALÉRCIO A. DIPIDONA,
FARMACIA E DIFERENCO



25/08/2018

11/08/2018

Apresenta de placa vermelha
na região da face anterior do
corpo e de placa vermelha
na região da face posterior.

21 NOV. 2018

Gráfica Norte Feire - 1



Not intended for official interpretation.

GEISON HUNES DE SOUSA
20180815-01-0001
7/4/1998 M
Ombro
8/15/2018
7:39 AM

Initial Hospital Name
Operator user
- kV, - mAs
Zoom 100%

UNIQUE: S:200 L:4.0 FB d:0,86 g:1,37 sb:4,19 eq:1 nr:0 dc:2,5...



SD mm

L 2047
W 4095

21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Not intended for official interpretation.



21 NOV. 2018



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Maria das Mercedes Nunes Sousa,

RG nº 2114268, data de expedição 28/07/94, Órgão SSP/PB,

Portador do CPF nº 051870214-60, com domicílio na cidade de São José LT, no Estado de Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Área Rural,

nº 3/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 Geison Nunes de Sousa cujo o condutor era Geison Nunes de Sousa.

Veículo: Honda/CG 125 FAN

Modelo: 2008

Ano: 2008

Placa: MNU 5451/PB

Chassi: 9C2JC30708R788116

Data do Acidente: 15/08/2018

Local e Data: Sousa/PB, 20/11/2018



Maria das Mercedes Nunes Sousa

Assinatura do Declarante

Geison Nunes de Sousa

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



21 NOV. 2018



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ 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**².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² 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.

Pelo exposto, eu Carlos Ademir Veras Pinheiro inscrito (a) no CPF sob o Nº 973.419.833/53 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Geison Nunes de Sousa inscrito (a) no CPF sob o Nº 127.361.484/44 do sinistro de DPVAT cobertura Invalidadez da Vítima Geison Nunes de Sousa inscrito (a) no CPF sob o Nº 127.361.484/44, 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 José Pacunandes de Lira</u>		Número <u>S/N</u>	Complemento <u>— — —</u>
Bairro <u>Gato Preto</u>	Cidade <u>Sousa</u>	Estado <u>PB</u>	CEP <u>55800000</u>
Email <u>verasdprvt@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD) <u>(33) 9.8181.8197</u>	Telefone celular (DDD) <u>(33) 9.9719-4307</u>

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018
Local e Data


Assinatura do Declarante

21 NOV. 2018

DLR01.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Ademir Veras Pinheiro

RG nº 2001097006008 data de expedição 03/10/13, Órgão SSP/DS/CE,

CPF nº 933.419.833-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Jose Paundes de Lira</u>
Número	<u>5 N</u>
Apto / Complemento	<u>1</u>
Bairro	<u>Gato Preto</u>
Cidade	<u>Sousa</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58800-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8181-8197 / (83) 9.9919-4307</u>
E-mail	<u>verascpinat@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Sousa-PB, 25/09/2018

Assinatura do Declarante: Carlos Ademir Veras Pinheiro

DOCUMENTO ORIGINAL

21 NOV 2018



JUVINA EVANGELISTA DUARTE
RUA JOSE FÁBIO DE JESUS, S/N - QD 10 PRTO
SOUSA / PB CEP 59600000 (40-177)

Emissão: 04/10/2018 Referência: Out/2018
Classificação: COMERCIAL/OUTROS SERVIÇOS E OUTROS
Roteiro: 1-177-10-1720 Nº Medidor: 00000000000000000000

ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Cidade: Sousa - PB CEP: 59600-000 Fone: (35) 3301-1400
CNPJ: 06.910.300/0001-40 Insc. Est. 16.045.520-0

Nota Fiscal: Conta de Energia Elétrica (MCO) 448-207
Cód. para Débito Automático: 00000000000000000000

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2018	04/10/2018	05/11/2018	992.813.164-68 max. Est.
UC (Unidade Consumidora):			5/696132-0
Canal de contato			

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 04/09/18	Leitura 89824	Data 04/10/18	Leitura 84214	892
Demonstrativo				
CO Descrição	Quantidade Tarifada	Valor Base Calc. Alq. (cm/R\$)	Base Calc. Tarifa	Coluna (R\$)
001 Consumo em kWh	599,000 0,922025	553,00 560,00 25	138,25	599,00 0,71 17,10
001 Alq. E. Vermelha		48,28 48,28 25	12,08	48,28 0,32 1,49
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
007 CONTRIBUIÇÃO ELM. PÚBLICA		27,74 0,00 0	0,00	0,00 0,00 0,00
004 JUROS DE MORA 06/2018		7,40 0,00 0	0,00	0,00 0,00 0,00
005 MULTA 06/2018		12,89 0,00 0	0,00	0,00 0,00 0,00
005 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 06/2018		6,10 0,00 0	0,00	0,00 0,00 0,00

CD: Código de Classificação do Item TOTAL 664,28 601,59 160,28 601,59 4,75 19,66
Média últimos meses (kWh) **VENCIMENTO TOTAL A PAGAR**

376 **11/10/2018** **R\$ 664,28**
Histórico de Consumo (kWh)

372 | 415 | 287 | 316 | 472 | 664 | 711 | 3-321 | 595 | 654 | 303 | 718
Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Maio/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18

1bfd.46b2.f868.33d1.6074.e470.afc9.a706

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Descrição	Valor (R\$)	%
FC TRIMESTRAL	0,00	NOMINAL 220	Emissão de Def. da Energia	178,75	21,03
FC ANUAL	0,00	CONTRATAÇÃO	Consumo de Energia	224,38	33,77
FC TRIMESTRAL	0,00	UNIDADE INFERIOR	Serviço de Transmissão	21,11	3,17
FC ANUAL	0,00	UNIDADE SUPERIOR	Instalação, Defeitos e Retornos	278,89	41,61
FC TRIMESTRAL	0,00		Outros Serviços	0,00	0,00
FC ANUAL	0,00		Total	664,28	100,00

ATENÇÃO

- REATIVO DE VENCIMENTO: Caso haja faturas em atraso relacionadas ao fornecimento em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 15/10/2018. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade de suspensão do fornecimento caso o mesmo não seja comunicado ou os valores pagos não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso contrário, efetuar o pagamento das faturas e, assim, considerar essa mensagem.

- Prazo de entrega: 1 dia útil.
Fatura sujeita a atualização em função de alteração no código de área de atendimento.
Reajuste Tarifário - Vigência 23/06/18 - Res. ANEEL nº 2.435 - Base Tensão 15,41% Média
Reajuste Tarifário - Vigência 23/06/18 - Res. ANEEL nº 2.435 - Base Tensão 15,75% Média

Valor de ELSO: R\$ 1.000,00 (R\$ 1.000,00)

Faturas em atraso

Set/18 631,24

21 NOV. 2018

PARAIBA

Roteiro: 1-177-10-1720
Métricas: 596132-0/18-10-6

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

11/10/2018

R\$ 664,28

83650000006-9 64280054000-6 06961322018-0 10900177019-6



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/12/2020 14:33:58

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121714335768800000036226781

Número do documento: 20121714335768800000036226781



**SAMU
192**



SÃO JOSÉ

Alcides a dipirona

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA LAGOA TAPADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>15/08/18</u>	Ocorrência n.º: <u>0007</u>	Paciente / Usuário: <u>Geison Nunes de Sousa</u>	Idade: <u>20</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <u>Bea Vista</u>		Bairro: _____	Médico Regulador: _____	
Apim no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate / PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro: _____				
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro: _____				

- TIPO DE AGRAVO

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Quase afogamento/ afogamento
<input type="checkbox"/> Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Queimaduras
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	
<input type="checkbox"/> Lesões Térmicas	

- ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Alcoolismo	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Droga
<input type="checkbox"/> Cirurgias Realizadas	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Internamentos anteriores
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Outros:

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - ORIGEM

Serviço Médico: _____ Responsável: _____

- MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ Apoio Diagnóstico ☐ Serviço de Maior Complexidade ☐ Transferência Simples ☐ Outro: _____

- TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

Local: _____ Responsável: _____ Função: _____

- EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Colúrio metex animal

☐ Agitação ☐ Alergia ☐ Ausência de Pulso (Central) ☐ Cianose ☐ Convulsão ☐ Diarréia ☐ Dificuldade Respiratória ☐ Dor: Local ☐ Febre ☐ Inconsciente/ Desmaio ☐ Palidez ☐ Sangramento ☐ Vômito ☐ Outros: _____

1 - DADOS VITAIS

P.A. SISTÓLICA: 90 P.A. DIASTÓLICA: 80 PULSO: 81 FR: 99 TEMPERATURA: _____ GLICEMA: _____ E. Coma: _____

2 - VIA AÉREA

☒ Livre ☐ Obstruída parcialmente ☐ Obstruída totalmente ☐ Corpo Estranho ☐ Brinco-aspiração ☐ Edema de glote ☐ Obs.: _____

- VENTILAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Parada respiratória ☐ Assistida ☐ Ritmo Irregular

- EXPANSIBILIDADE

☒ Normal ☐ Superficial ☐ Regular ☐ Irregular

- ACHADOS

☐ Crepitação ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Expectoração ☐ Hemoptise ☐ Hálito Fétido ☐ Outro: _____

3 - CIRCULAÇÃO

☐ Cianose ☐ Fria ☐ Úmida ☒ Normal ☐ Palidez ☐ Quente ☐ Seca ☐ Outros: _____

GBF - Código 1362

21 NOV. 2018



- EDEMA

☐ Ausente ☐ Palpebral ☐ M. Inferiores ☐ Anasarca

- PERFUSÃO

☐ Normal ☐ Retardada (> 2 seg) ☐ Ausente

- PULSO

☐ Regular ☐ Irregular ☐ Fino ☐ Cheio ☐ Ausente

- E.C.G.

☐ Normal ☐ Alterado ☐ Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

☐ Agitação ☐ Sonolência ☐ Coma ☐ Convulsão ☐ Otorrágia ☐ Rigidez ☐ Midríase

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

☐ Abortamento ☐ Hemorragia vaginal ☐ Normal ☐ semanas ☐ Trabalho de parto ☐ Outros:

6 - DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

- DIAGNÓSTICOS

- PROCEDIMENTOS

☐ Desobstrução vias aéreas ☐ Intubação Naso / Orotraqueal ☐ Cânula Orofaringea ☐ Cricotireostomia ☐ Ventilação mecânica (manual - "AMBU")
☐ Respirador ☐ Inalação de Oxigênio (O2) ☐ Drenagem torácica ☐ Massagem cardíaca externa ☐ Desfibrilação / Cardioversão ☐ Controle de hemorragia
☐ Curativo ☐ Punção venosa ☐ Sonda gástrica ☐ Sonda vesical ☐ Sedação ☐ Imobilização de membros ☐ Colar cervical ☐ Talas / Tração
☐ Orotraqueal ☐ Outros:

ENCAMINHAMENTO

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

EVOLUÇÃO / INTERCORRÊNCIAS

AVS 15 foi acionado para atendimento de lesão de pele em GUSTAVO, 11 anos de idade, do sexo masculino, vítima de acidente automobilístico. Consciente, orientado, encostado em decúbito lateral, suposto de postura no anti-braço esquerdo, prumo no eixo - centrose na região de supinação e pronação. SSV: 110, 120 x 80, P: 81, SP 277. Sob regulação médica foi realizada proteção de A.H. + A.V.P. com SF. Foi encaminhado ao HRS e retornado a base.

ENCAMINHAMENTO

☐ Liberado após atendimento ☐ Recusa o atendimento ☐ Óbito no local ☐ Óbito durante o atendimento ☐ Óbito durante o transporte

POSICÃO DE TRANSPORTE

☐ Decúbito dorsal ☐ Decúbito lateral ☐ Decúbito ventral ☐ Sentado ☐ Elevação de cabeça (cabeça)

SERVIÇO DE SAÚDE

RECUSA

NOME:

R.G.:

ASSINATURA:

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO:

CRM:

MAT:

ENFERMEIRO (A):

COREN:

MAT:

AUX / TÉCNICO DE ENFERM.:

COREN:

MAT:

CONDUTOR:

MAT:

GBF - Cod 3017

21 NOV. 2018



Nota Fama: Certificado Energia Electrica NTC 274-228
Cod. para Del. Automatica: 5095773288

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

Geison Nunes de Sousa

CPF da Vítima

127.361.484-44

Data do Acidente

15/08/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Verasdpvate@hotmail.com

Telefone (DDD)

(83) 9.9919-4307

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.

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018

Local e Data

Geison Nunes de Sousa

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Boletim de Ocorrência nº. 2012/2018

Aos PRIMEIRO DIAS DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de SANTA CRUZ/PB, na Delegacia de Polícia Civil (Cartório da Mesma), sob a responsabilidade do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Delegado(a) de Polícia Civil Dr(a). **VICENTE HONÓRIO FILHO**, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 08h:30,min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

GEISOM NUNES DE SOUSA, conhecido(a) por GEISOM, Identidade nº 4274045/SS/PB, CPF nº 127361484-44, nacionalidade: brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão, comerciante, filho(a) de Geraldo Batista de Sousa e de Maria das Mercedes Nunes de Sousa, natural de Sousa/PB, nascido(a) em 004/07/1998 (20 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Caibros, Zona Rural de São Jose da Lagoa Tapada-PB, para contato: não informou.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 15/08/2018;
- 3) **Horário do fato:** 05:00 :min;
- 4) **Local do fato:** São Jose da Lagoa Tapada-PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital Regional de Sousa ;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** Sim;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** não;
- 8) **O veículo o qual o (a) comunicante conduzia encontra-se em dia com sua obrigações tributárias no momento do acidente?** nao

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

VEICULO: MOTOCICLETA, HONDA/CG 125 FAN, COR CINZA, ANO E MODELO 2008, PLACA MNU5451/PB, CHASSI 9C2JC30708R788116, Licenciada em nome de Maria das Mercedes Nunes de Sousa.

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

Vinicius de Noel.

8) **Breve resumo do fato:**

Que, afirma o comunicante que sofreu um acidente de transito, na data, hora e local acima descrito, quando trafegava de sua residência no endereço acima citado, sentido a Cidade de São Jose da Lagoa Tapada, conduzindo a Motocicleta, acima citada e ao chegar ao Sítio Cais, veio a colidir com um animal(jumento) na pista, caindo em seguida, sofrendo trauma pelo corpo, sendo socorrido pelo SAMU para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu atendimento medico.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

Geisom Nunes de Sousa
Comunicante

OSCARINO SOUTO MUNIZ
ESCRIVÃO AD-POC
MAT 003730-1

21 NOV. 2018





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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 entre 16 e 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: 127.361.484-44 Nome completo da vítima: Geison Nunes de Sousa

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	<u>Geison Nunes de Sousa</u>		CPF titular da conta	<u>127.361.484-44</u>	Profissão	<u>Recuso</u>
Endereço	<u>Sítio Caibroz</u>		Número	<u>S/N</u>	Complemento	<u>---</u>
Bairro	<u>Area Rural</u>	Cidade	<u>São José da Lagoa Tapada</u>		Estado	<u>PB</u>
E-mail	<u>verasdpvat@hotmail.com</u>		CEP	<u>58815000</u>		
			Telefone (DDD)	<u>(93) 9.9919-4307</u>		

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"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<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"/> ITAU (341)			
<input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRQ:	D/V	CONTA NRQ:	D/V
<u>0558</u>		<u>64852</u>	<u>0</u>
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)			
BANCO Nome:		NRQ:	
AGÊNCIA NRQ:	D/V	CONTA NRQ:	D/V
(Informar dígito se existir)		(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.

Sousa-PB, 20 de Novembro de 2018
Local e Data

Geison Nunes de Sousa
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

21 NOV. 2018



Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2019

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
GEISOM NUNES DE SOUSA

Data do Acidente: **15/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01625/01626 - carta_09 - INVALIDEZ

00030813



Carta nº 13775191



Rio de Janeiro, 25 de Abril de 2019

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
GEISOM NUNES DE SOUSA

Data do Acidente: **15/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00459/00460 - carta_09 - INVALIDEZ

00080230



Carta nº 14231454



Rio de Janeiro, 26 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **GEISOM NUNES DE SOUSA**

Nº Sinistro: **3180547142**
Vítima: **GEISOM NUNES DE SOUSA**
Data do Acidente: **15/08/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180547142**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13633029

Pag. 00939/00940 - carta_01 - INVALIDEZ



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 00/00/0000

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000064852-0

Nr. da Autenticação 90BD398E51A89BE7



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Geison Nunes de Sousa
Nacionalidade: Brasileiro
Estado Civil: Solteiro
Identidade: 4.274.045
CPF: 127.361.484.44
Profissão: Recuso
Endereço: Sítio Caibroz s/n - Área Rural
São José da Lagoa Tapada / PB

OUTORGADO:

Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
Nacionalidade: BRASILEIRO
Estado Civil: SOLTEIRO
Identidade: 2001097006008
CPF: 973.419.833-53
Profissão: EMPRESARIO
Endereço: RUA JOSE FAGUNDES DE LIRA, S/N, GATO PRETO, SOUSA/PB.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meubastante 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 pericia médica, solicitar, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, a fim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT

para a v. Geison Nunes de Sousa

Sousa PB, 20/11/2018

Local e data



Geison Nunes de Sousa

Assinatura do Outorgante

21 NOV. 2018



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0420896/18

Número do Sinistro: 3180547142

Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA

CPF: 127.361.484-44

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 15/08/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: GEISOM NUNES DE SOUSA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 26/12/2018
Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
CPF: 973.419.833-53

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2018
Nome: MARCOS AURELIO VIDAL
CPF: 856.703.089-72

CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO

MARCOS AURELIO VIDAL



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180547142 **Cidade:** São José da Lagoa Tapada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA **Data do acidente:** 15/08/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS.
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: APÓS REVISÃO DA AMD, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

CRM: 5258235-4

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180547142 **Cidade:** São José da Lagoa Tapada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEISOM NUNES DE SOUSA **Data do acidente:** 15/08/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

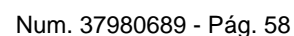
Nome: FERNANDA CARDOSO GUERRA FONSECA

CRM: 533427

UF do CRM: RJ

Assinatura:



21 NOV. 2018



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo: 08015592120208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo *expert*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOUSA, 16 de dezembro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 17/12/2020 14:33:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121714335877400000036226782>
Número do documento: 20121714335877400000036226782

Num. 37980690 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0801559-21.2020.8.15.0371

AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s)

Juntado aos autos o laudo pericial, intemem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Sousa(PB), 18 de dezembro de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES



Assinatura eletrônica



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte autora nos presentes autos.

SOUSA, 30 de janeiro de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA - 7ª VARA MISTA

sou-vmis07@tjpb.jus.br; (83)355226602

Processo: 0801559-21.2020.8.15.0371

Assunto [Acidente de Trânsito]

Parte autora GEISOM NUNES DE SOUSA

Parte ré SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

Cuida-se de *ação de cobrança de diferença de seguro obrigatório (DPVAT)* ajuizada por **GEISOM NUNES DE SOUSA** em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Na inicial, a autora narra que se acidentou em acidente automobilístico ocorrido em 15 de agosto de 2018, sofrendo fratura no ombro e braço esquerdo e escoriações pelo corpo. Notícia o demandante que administrativamente recebeu o valor de R\$ 2.362,50. Defende que tem direito ao teto indenizatório.

Com a inicial vieram documentos.

Contestação apresentada.

Foi determinada a realização de perícia médica. Laudo apresentado.

As partes foram intimadas para se manifestarem sobre a prova técnica.

É o relatório. **Decido.**

Do exame das preliminares:

Ausência do laudo do IML:

Examino, inicialmente, a preliminar de ausência de documentação necessária ao ajuizamento da demanda (laudo do IML atestando a lesão de caráter permanente). Cabe consignar que o documento de f. 78, apresentado pela própria parte promovida, demonstra que houve pagamento na seara administrativa, o que demonstra que, **para fins do contencioso administrativo**, a parte promovida aceitou os documentos apresentados pela parte



promovente. Nesse toar, “*existindo laudo diagnosticando dano indenizável nos termos da Lei de regência do seguro DPVAT e declaração por parte da seguradora confirmando a força probante do documento, configura-se descabida a alegação de ausência de laudo emitido pelo IML*” (TJPB; AC 0025118-34.2012.815.0011; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Juiz Conv. Ricardo Vital de Almeida; DJPB 15/04/2014; Pág. 18); TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00165028020138152001, - Não possui -, Relator DES SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES, j. em 25-06-2015).

A aceitação da documentação na via administrativa, no entanto, não implica automática procedência do pedido levado ao Judiciário, uma vez que a prova produzida em juízo pode revelar lesão de caráter não permanente.

Presentes os pressupostos processuais e as condições da ação, passo a examinar o mérito.

Conforme relatado, cuida-se de ação em que se busca receber suposta diferença de valores do seguro obrigatório.

O seguro DPVAT é regulamentado pela Lei 6.194/1974, que, em seu artigo 3º prevê o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), nos casos de invalidez permanente. É comum que se questione o fracionamento do valor indenizatório com base no grau de invalidez. Não obstante, o STF considerou que “*os princípios da dignidade da pessoa humana, da proporcionalidade e da vedação ao retrocesso social, máxime diante dos mecanismos compensatórios encartados na ordem normativa sub judice, restam preservados na tabela legal para o cálculo da indenização do seguro DPVAT*” (STF, ADI 4350, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 23/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-237 DIVULG 02-12-2014 PUBLIC 03-12-2014).¹

Por conseguinte, “*a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez*” (Súmula 474, STJ). Para fins de quantificação, deve ser considerada a tabela anexa à lei de regência, como determinam o § 1º do artigo 3º da lei de regência.²

No caso em tela, o perito chegou à conclusão de que o réu apresenta lesão de caráter permanente na face, com **média repercussão**.

De acordo com a lei de regência e sua tabela anexa, o valor máximo indenizatório no caso de lesão permanente em um dos membros superiores é de 70% do teto indenizatório, o que corresponde a R\$ 9.450,00. No caso em tela, como a lesão foi de média repercussão, é necessário aplicar um novo redutor, dessa vez na ordem de 50%, o que corresponde ao valor de **R\$4.725,00**. Como a parte autora já recebeu administrativamente a quantia de R\$ 2.362,50, terá direito à diferença, está no importe de R\$ 2.362,50.

No tocante aos consectários legais, os juros de mora, à razão de 1%, devem incidir desde a citação (Súmula 426 do STJ). A correção monetária, como regra, deve incidir desde a data do evento danoso (Súmula 580 do STJ), salvo se houve pagamento a menor na seara administrativa. Nesta última hipótese, a atualização deverá incidir desde a data do pagamento a menor.³

Quanto ao pedido de ressarcimento das despesas médico-hospitalares em decorrência do acidente de trânsito, é importante observar que na inicial a parte promovente narra que foi atendida em Hospital Público. Nesse ponto, verifico que não cabe razão a parte autora.

Nesse sentido:

APelação CÍVEL. COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS MÉDICAS. ATENDIMENTO REALIZADO EM HOSPITAL PÚBLICO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO – O atendimento realizado em hospital público ou conveniado ao sistema único de saúde – SUS não enseja o reembolso de



despesas médicas. (TJ - RR –
AC:08147154620158230010081471546.2015.8.23.0010, Relator: Des., Data de
Publicação: Dje 17/07/2018, p.).

ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 487, I, do CPC, **acolho em parte o pedido deduzido na inicial**, condenando a parte promovida a pagar ao autor a quantia de **R\$ 2.362,50**, com juros de mora de 1%, desde a citação (súmula 426 do STJ), e correção monetária, pelo INPC, **a contar de 28/11/2018 (pagamento a menor).**

Em razão da sucumbência recíproca, condeno ambas as partes, em igual proporção (cinquenta por cento para cada uma), no pagamento das despesas processuais e nos honorários de sucumbência, que arbitro em R\$ 1.200,00, com base no art. 85, § 8º do CPC. Em relação à parte autora, a exigibilidade das obrigações fica suspensa, por ser beneficiária da Justiça Gratuita (art. 98, § 3º, CPC).

Sentença submetida ao regime do artigo 523 do CPC.

Após o pagamento, **certifique-se se a parte vencida não beneficiada pela gratuidade recolheu as custas finais que lhe tocam. Caso necessário, proceda-se na forma dos arts. 391 e seguintes do CNJ-CGPB.** Em seguida, arquivem-se os autos, com baixa definitiva, independentemente de nova conclusão.

Certifique-se quanto à expedição de alvará em favor do(a) médico(a) perito(a). Caso necessário, expeça-se alvará, ficando autorizada a transferência para eventual conta fornecida pelo expert.

Sentença registrada e publicada. Intimem-se.

Data e assinatura eletrônicas.

Juiz de Direito



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

17 de março de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

17 de março de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

17 de março de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0801559-21.2020.8.15.0371

GEISOM NUNES DE SOUSA

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE TRÂNSITO EM JULGADO

(0801559-21.2020.8.15.0371)

CERTIFICO que a sentença prolatada neste processo transitou em julgado em 27/04/2021, sem interposição de recursos. Dou fé.

Sousa (PB), 28 de abril de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Número do Processo: 0801559-21.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: GEISOM NUNES DE SOUSA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico, em cumprimento a sentença ID retro, que foi expedido Alvará Judicial para pagamento dos honorários médicos periciais, conforme expediente ID [37410076](#)

.

Certifico e dou fé.

SOUSA, 28 de abril de 2021
ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES



ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, capítulo XI, art.39, (**Transitada em julgado sentença e/ou acórdão condenatório sem qualquer manifestação pelas partes**), o servidor intimará a parte autora, mediante o advogado constituído nos autos, para que, no prazo de **05 (cinco) dias**, requeira o que entender de direito), da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, e do Provimento CGJ nº 04/2014 c/c art. 349 e seguintes do Código de Normas da CGJ.

Parágrafo único. Em caso de inércia pela parte autora e pela ré, arquivem-se os autos, sem prejuízo de desarquivamento a qualquer tempo, a requerimento do interessado.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021.

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Analista/Técnica Judiciária





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156)

0801559-21.2020.8.15.0371

EXEQUENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) EXEQUENTE: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA
- PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) EXECUTADO: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) para requerer o que de direito, em 05(cinco) dias.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Assinatura eletrônica



em anexo



Cálculo de atualização monetária

[Voltar](#) [Versão para Impressão](#)

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 2.362,50
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Setembro/2018 a Fevereiro/2021
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	02/07/2020 a 30/04/2021

Dados calculados		
Fator de correção do período	884 dias	1,111224
Percentual correspondente	884 dias	11,122368 %
Valor corrigido para 01/02/2021	(=)	R\$ 2.625,27
Juros(302 dias-9,00000%)	(+)	R\$ 236,27
Sub Total	(=)	R\$ 2.861,54
Valor total	(=)	R\$ 2.861,54

Honorários R\$ 600,00





N° DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	N° DA CONTA JUDICIAL
0		23/04/2021	759	1500124557655
DATA DA GUIA	N° DA GUIA	N° DO PROCESSO	TRIBUNAL	TIPO DE JUSTIÇA
22/04/2021	2735050	08015592120208150371	TRIBUNAL DE JUSTICA	ESTADUAL
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
SOUSA	7 VARA	RÉU	3461,54	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
GEISOM NUNES DE SOUSA		Física	12736148444	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
9D1970A83B0BB4B2				
CÓDIGO DE BARRAS				





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1 VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo n.º 08015592120208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação.**

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

SOUSA, 29 de abril de 2021.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

~



INDICAÇÃO DE CONTA



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: Gelson Nunes de Sousa, brasileiro, solteiro, agricultor, RG 4.274.045 SSP/PB e CPF 127.361-484-44, residente e domiciliado no Sítio Caibroz, SM, Área Rural, São José da Lagoa Tapada / PB.

TELEFONE: 98181-6910

TELEFONE CONTATO: 98116-1890 (MAG)

CONTRATADOS: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251 e LOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, Advogado inscrita na OAB/PB sob o nº 21.745 A, ambos com escritório profissional localizado na Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP: 58013-520.

CONTRATO ADVOCATÍCIO: Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica obrigado o (a) Outorgante/Contratante a pagar aos advogados contratados os Honorários Advocatícios pelos serviços prestados deverão ser pagos o percentual de 30% (trinta por cento), sobre o valor anual fixado mensalmente ou da condenação ou acordo realizado entre as partes litigantes sobre o êxito da ação, independente de haver concessão de sucumbências, sendo estas revertidas ao patrono sem prejuízo ao contratante. Fica certo e ajustado que a revogação de poderes ou substabelecimento requerido pelo (a) Outorgante/Contratante, o valor dos honorários não serão alterados, permanecendo em 30% (trinta por cento). Ainda, em caso de desistência do Outorgado, os honorários serão fixados no valor de 10% (dez por cento), sobre o valor da condenação ou acordo realizado entre as partes litigantes, independente de haver concessão de sucumbências. Fica certo e ajustado que o (a) Outorgante, por esta Cláusula autoriza o MM Juiz Presidente do feito a retenção dos honorários Contratuais, aqui contratados e fixados previamente.

Sousa, 07 DE MAIO DE 2019.

Gelson Nunes de Sousa
CONTRATANTE





**AO JUÍZO DE DIREITO DA 7ª VARA MISTA DA COMARCA
DE SOUSA/PB**

PROCESSO Nº: 0801559-21.2020.8.15.0371

GEISOM NUNES DE SOUSA, qualificado nos autos em epígrafe que corre perante este juízo, **vem** respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seu advogado, requerer:

MM Juiz conforme acostado no ID 42461771, o promovido procedeu com o pagamento da indenização no valor total de R\$ 3.461,54 (três mil quatrocentos e sessenta e um reais e cinquenta e quatro centavos).

Desse valor, temos que o principal é de R\$ 2.861,54 (dois mil oitocentos e sessenta e um reais e cinquenta e quatro centavos) e R\$ 600,00 (seiscentos reais) sobre os honorários sucumbenciais.

Diante do cumprimento da obrigação e, conforme contrato de prestação de serviços requer o autor que sejam depositados os valores de forma apartada na seguinte maneira:

Em nome do autor:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 0558

OPERAÇÃO: 013

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83)



9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



Farias de Sousa



POUPANÇA: 64852-0

TITULAR: GEISOM NUNES DE SOUSA

CPF: 127.361.484-44

NO VALOR DE R\$ 2.003,08 (dois mil e três reais e oito centavos)

Em nome do advogado (contratual de 30% e sucumbenciais de 600,00):

BANCO 260 – NU PAGAMENTOS S/A

AGÊNCIA: 0001

CONTA CORRENTE: 67533135-3

TITULAR: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA

CPF: 096.873.574-60

NO VALOR DE R\$ 1.458,46 (mil quatrocentos e cinquenta e oito reais e quarenta e seis centavos)

Assim, requer o depósito conforme descrito acima.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Sousa, 26 de maio de 2021.

FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA

OAB/PB 25.251

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83)



9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA - 7ª VARA MISTA

sou-vmis07@tjpb.jus.br; (83)355226602

Processo: 0801559-21.2020.8.15.0371

Assunto [Acidente de Trânsito]

Parte autora GEISOM NUNES DE SOUSA

Parte ré SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

Cuida-se de cumprimento de sentença ajuizado por **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A**.

Após o trânsito em julgado, inicialmente, a parte sucumbente informou e comprovou o depósito da condenação (id. 42461771).

Manifestando-se sobre o depósito da condenação, o autor peticionou concordando com os valores pagos e requereu a liberação da quantia depositada (id. 43680339).

É o relatório. **Decido.**

Pois bem, evidenciado a satisfação voluntária e integral da obrigação em sede de cumprimento de sentença, tendo a parte exequente manifestado aquiescência, deve haver liberação da quantia ao credor, com extinção do procedimento.

ANTE O EXPOSTO, DECLARO a EXTINÇÃO DO FEITO POR CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO, forte nos artigos 526, §3º e 924, inciso II, ambos do Código de Processo Civil.

Expeça-se alvará de transferência em favor da parte autora e de seu advogado, nos termos requeridos no id. 43680339, intime (m) -se a (s) parte (s) para levantamento.

Certifique-se o pagamento das custas remanescentes. Caso não tenha havido pagamento, proceda-se na forma autorizada pelo Código de Normas da CGJPB (arts. 391 e seguintes). Em seguida, arquivem-se.

Sentença publicada e registrada. Intimem-se.

Cumpra-se.



Sousa, data e assinatura eletrônicas.

Juiz de Direito



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

28 de junho de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

28 de junho de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

28 de junho de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

28 de junho de 2021

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnica Judiciária



CIENTE. AGUARDAMOS A CONFECÇÃO DOS ALVARÁS CONFORME DETERMINADO PELO
MAGISTRADO



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

Juízo do(a) 7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejuiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

ALVARA JUDICIAL Nº 173/2021
PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) VINICIUS SILVA COELHO, Juiz(a) de Direito do 7ª Vara Mista de Sousa, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença de Id [44775783](#), proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). **GEISOM NUNES DE SOUSA**, CPF n.º 127.361.484-44, a quantia de **R\$ 2.003,08** (dois mil e três reais e oito centavos), acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

NUMERO DA AGÊNCIA: 0558

OPERAÇÃO: 013

NÚMERO DA CONTA: 64852-0

			Nº DA CONTA JUDICIAL 1500124557655	
Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 23/04/2021	AGÊNCIA (PREF / DV) 759	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
DATA DA GUIA 22/04/2021	Nº DA GUIA 2735050	Nº DO PROCESSO 08015592120208150371	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTIÇA	
COMARCA SOUSA	ORGÃO/VARA 7 VARA	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 3461,54	
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE GEISOM NUNES DE SOUSA		TIPO DE PESSOA Física	CPF / CNPJ 12736148444	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 9D1970A83B0B84B2				
CÓDIGO DE BARRAS				

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMPRÁ-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de SOUSA-PB, e emitido em 28 de junho de 2021. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES, Técnico Judiciário, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

VINICIUS SILVA COELHO

Juiz(a) de Direito



- 1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo “Órgão/Vara”, deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;
- 2- **O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.**



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA**

Juízo do(a) 7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

ALVARA JUDICIAL Nº 174/2021


PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) VINICIUS SILVA COELHO, Juiz(a) de Direito do 7ª Vara Mista de Sousa, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença de Id [44775783](#), proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA CPF: 096.873.574-60, a quantia de **R\$1.458,46** (Um mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e quarenta e seis centavos), acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: BANCO 260 – NU PAGAMENTOS S/A

NUMERO DA AGÊNCIA: 0001

NÚMERO DA CONTA: 67533135-3

			Nº DA CONTA JUDICIAL 1500124557655	
Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 23/04/2021	AGÊNCIA (PREF / DV) 759	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
DATA DA GUIA 22/04/2021	Nº DA GUIA 2735050	Nº DO PROCESSO 08015592120208150371	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTIÇA	
COMARCA SOUSA	ORGÃO/VARA 7 VARA	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 3461,54	
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE GEISOM NUNES DE SOUSA		TIPO DE PESSOA Física	CPF / CNPJ 12736148444	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 9D1970A83B0BB4B2				
CÓDIGO DE BARRAS				

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMpra-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de SOUSA-PB, e emitido em 28 de junho de 2021. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES, Técnico Judiciário, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

VINICIUS SILVA COELHO

Juiz(a) de Direito



- 1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo “Órgão/Vara”, deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;
- 2- **O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.**





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa

PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156)
[Acidente de Trânsito]

EXEQUENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA
EXECUTADO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 29 de junho de 2021.

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnico Judiciário




Zimbra

sou-vmis07@tjpb.jus.br

#COVID ALVARA JUDICIAL P TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371

De : 7ª VARA MISTA DE SOUSA <sou-vmis07@tjpb.jus.br>

Ter, 29 de jun de 2021 14:49

 2 anexos

Assunto : #COVID ALVARA JUDICIAL P TRANSFERENCIA
0801559-21.2020.815.0371

Para : age0759@bb.com.br


A Gerência do Banco do Brasil
Agência Sousa - PB

De ordem do MM Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, encaminhamos Alvará Judicial, expedido nos autos do processo 0801559-21.2020.815.0371, para efetivação da transferência da forma determinada, com envio de confirmação.

Atenciosamente,

Ana Cláudia R.S.Abrantes
Técnica Judiciária

 **Alvará de Levantamento 173.2021.pdf**
74 KB

 **ALVARA 174.2021.pdf**
73 KB





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa

PROCESSO Nº 0801559-21.2020.8.15.0371

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156)
[Acidente de Trânsito]

EXEQUENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA
EXECUTADO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 7 de julho de 2021.

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

Técnico Judiciário




Zimbira

sou-vmis07@tjpb.jus.br

Re: #COVID ALVARA JUDICIAL P TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371**De :** age0759@bb.com.br

Sex, 02 de jul de 2021 14:43

Remetente : sergiollnogueira@bb.com.br 3 anexos**Assunto :** Re: #COVID ALVARA JUDICIAL P
TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371**Para :** sou-vmis07@tjpb.jus.br

Providenciado

Banco do Brasil S.A - AG. 0759 - SOUSA/PB
Av. Presidente João Pessoa, 27 - Centro
CEP: 58.800-010 - SOUSA/PB
(83) 3521-3900



Esta mensagem não possui caráter de proposta financeira ou estruturação de negócios, nem apresenta caráter vinculante. Não é permitida a reprodução, divulgação ou fornecimento do conteúdo deste e-mail e de seus anexos, sem a prévia e expressa autorização, por escrito, do Banco do Brasil S.A., bem como sua utilização quando não tenha propósito único e exclusivo de interesse do Banco do Brasil S.A.. Ressalta-se que em caso de arquivos anexos os resultados são meramente ilustrativos, o que implica a possibilidade de não refletir exatamente os valores a serem realizados, notadamente por se tratarem de projeções com metodologia sujeita a alteração sem aviso prévio, não assumindo o Banco do Brasil S.A. a responsabilidade pelo atingimento de resultados.

----- Mensagem original -----

De: 7ª VARA MISTA DE SOUSA <sou-vmis07@tjpb.jus.br>

Para: age0759@bb.com.br

Cc:

Assunto: #COVID ALVARA JUDICIAL P TRANSFERENCIA 0801559-21.2020.815.0371

Data: ter, 29 de jun de 2021 11:50

A Gerência do Banco do Brasil
Agência Sousa - PB

De ordem do MM Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, encaminhamos Alvará Judicial, expedido nos autos do processo 0801559-21.2020.815.0371, para efetivação da transferência da forma determinada, com envio de confirmação.

Atenciosamente,

Ana Cláudia R.S.Abrantes
Técnica Judiciária **comprovante 173.pdf**
252 KB **comprovante 174.pdf**
251 KB



CÁLCULOS DE CUSTAS FINAIS

Guia de Custas - 037.2021.604571

Dados Gerais

Tipo da Guia:	Processo:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Situação:
Custas Finais	0801559-21.2020.8.15.0371	24/09/2021	30/09/2021	Pendente

Informações Específicas

Valor da Causa:
R\$ 2.081,16

ⓘ Esses valores em reais são baseados no valor da UFR no momento da solicitação da Guia. Caso ela tenha sido parcelada, os valores das parcelas serão alterados de acordo com o valor da UFR.

Detalhamento dos Valores

Receita	Valor Total	Desconto	Valor Final
Custas Judiciais 1º Grau	R\$ 112,80 (2 UFR)	50%	R\$ 56,40 (1 UFR)
Taxa Judiciária	R\$ 56,40 (1 UFR)	50%	R\$ 28,20 (0,5 UFR)
Despesas com Mandados Q	R\$ 189,84 (3,366 UFR)	50%	R\$ 94,92 (1,683 UFR)
Total			R\$ 179,52 (3,183 UFR)

A guia para pagamento encontra-se disponível no **endereço eletrônico** <https://app.tjpb.jus.br/custasonline/>, na opção **consultar guia emitida. Dou fé.**

(sucumbência recíproca - 50% para cada parte, com suspensão de exigibilidade da parte promovente)

SOUSA 24 de setembro de 2021

FRANCISCO RIGELIO DE OLIVEIRA





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DA PARAÍBA**

**CÁLCULO DE CORREÇÃO MONETÁRIA
ATUALIZAÇÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO
RESUMO DO CÁLCULO**

IDENTIFICADOR: XLLUJrC0

PROCESSO: 0801559-21.2020.8.15.0371

CRITÉRIO DE CORREÇÃO MONETÁRIA: Índices oficiais (ORTN, OTN, BTN e INPC)

TERMO FINAL (ATUALIZAR ATÉ): 24/09/2021

TAXA DE JUROS MORATÓRIOS: Sem juros

VALORES DEVIDOS

Termo inicial	Valor	Valor corrigido	Juros a partir de	Juros do período(%)	Juros do período(\$)	Total(\$)
23/04/2021	2.003,08	2.081,16	-	-	-	2.081,16
Débitos atualizados até 24/09/2021						R\$ 2.081,16

Cálculo realizado em 24/09/2021

Página 1 de 1





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156)

0801559-21.2020.8.15.0371

EXEQUENTE: GEISOM NUNES DE SOUSA

Advogados do(a) EXEQUENTE: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA
- PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) EXECUTADO: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) para pagamento das custas processuais remanescentes,
no prazo legal, conforme cálculos ID retro.

Sousa(PB), 24 de setembro de 2021



ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES


Assinatura eletrônica





EM ANEXO



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 037.6.21.04457/01
			Data de emissão: 17/09/2021
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - CIVEL - 156	Data de vencimento: 30/09/2021
Número da 037.2021.604457 Tipo da Custas Finais			UFR vigente: R\$ 56,40
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 84,60 - Taxa Judiciária: R\$ 28,20 - Taxa bancária: R\$ 1,38			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente GEISOM NUNES DE SOUSA Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 3.461,54			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 226,98
Desconto total: R\$ 112,80			
866000000012 141809283189 520210930035 762104457010 			Valor final: R\$ 114,18

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 037.6.21.04457/01
			Data de emissão: 17/09/2021
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - CIVEL - 156	Data de vencimento: 30/09/2021
Número da 037.2021.604457 Tipo de Custas Finais			UFR vigente: R\$ 56,40
Promovente GEISOM NUNES DE SOUSA Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Valor da causa: R\$ 3.461,54			Parcela: 1/1
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 84,60 - Taxa Judiciária: R\$ 28,20 - Taxa bancária: R\$ 1,38			Valor total: R\$ 226,98
			Desconto total: R\$ 112,80
			Valor final: R\$ 114,18

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 037.6.21.04457/01
			Data de emissão: 17/09/2021
Nº do Processo: 0801559-21.2020.815.0371	Comarca: Sousa	Classe Processual: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - CIVEL - 156	Data de vencimento: 30/09/2021
Número da 037.2021.604457 Tipo de Custas Finais			UFR vigente: R\$ 56,40
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 84,60 - Taxa Judiciária: R\$ 28,20 - Taxa bancária: R\$ 1,38			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente GEISOM NUNES DE SOUSA Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 3.461,54			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 226,98
Desconto total: R\$ 112,80			
866000000012 141809283189 520210930035 762104457010 			Valor final: R\$ 114,18



Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
	24/09/2021	0	0
DATA DA GUIA	Nº DO PROCESSO		TIPO DE JUSTIÇA
24/09/2021	0801592120208150371		ESTADUAL
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PB	Vara Cível	RÉU	114,18
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
GEISOM NUNES DE SOUSA		FÍSICA	12736148444
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
DEEE19DE956C6562			
CÓDIGO DE BARRAS			
86600000001 2 14180928318 9 52021093003 5 76210445701 0			





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo n.º 08015592120208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEISOM NUNES DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

SOUSA, 27 de setembro de 2021.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

~

