



Número: **0800519-20.2020.8.15.0301**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Pombal**

Última distribuição : **25/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA (AUTOR)</b>	<b>JAQUES RAMOS WANDERLEY (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	
<b>TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
30962 085	25/05/2020 16:47	<a href="#">Petição Inicial</a>
30962 086	25/05/2020 16:47	<a href="#">1 PROCURACAO, ISENCAO E HIPOSSUFICIENCIA</a>
30962 088	25/05/2020 16:47	<a href="#">2 DOCUMENTOS PESSOAIS</a>
30962 089	25/05/2020 16:47	<a href="#">3 COMPROVANTE DE RESIDENCIA</a>
30962 091	25/05/2020 16:47	<a href="#">4 PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO</a>
30962 093	25/05/2020 16:47	<a href="#">5 B.O CIVIL VITIMA</a>
30962 095	25/05/2020 16:47	<a href="#">6 DUT MOTO</a>
30962 097	25/05/2020 16:47	<a href="#">7 FICHA SAMU VITIMA</a>
30962 098	25/05/2020 16:47	<a href="#">8 FICHA E INTERNAMENTO HOSPITAL</a>
30962 499	25/05/2020 16:47	<a href="#">9 RELATORIO MEDICO</a>
30962 501	25/05/2020 16:47	<a href="#">10 TOMOGRAFIA</a>
30962 503	25/05/2020 16:47	<a href="#">11 ATESTADO MEDICO</a>
30984 793	26/06/2020 00:49	<a href="#">Despacho</a>
32156 287	08/07/2020 13:12	<a href="#">Ato Ordinatório</a>
32156 953	08/07/2020 13:15	<a href="#">Expediente</a>
32156 954	08/07/2020 13:15	<a href="#">Expediente</a>

**EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE POMBAL – PB.**

**ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no CPF sob o nº. 105.546.164-75 e no RG sob o nº. 3.877.318 SSDS/PB, residente e domiciliado na Rua Marinete Carvalho de Sousa, 111, Populares, Pombal-PB, por meio de seu procurador e advogado que esta subscreve, Dr. Jaques Ramos Wanderley, OAB/PB 11.984, com endereço no rodapé, vem, perante Vossa Excelência, ajuizar a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA  
DO SEGURO DPVAT**

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, situada a Rua Senador Dantas, 76, 3º andar, CEP: 20.031-201, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos fatos e motivos que passa a aduzir:

**1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

Cumpre salientar que o Requerente não possui condições financeiras de arcar com custas processuais e honorários advocatícios, uma vez que se trata de simples estudante, não auferindo renda fixa, necessitando muitas vezes de ajuda de familiares e amigos.

Conforme declarações de pobreza e isenção de imposto de renda, o Autor declara ser pobre na forma da lei e requer os benefícios da justiça gratuita, nos termos do artigo 95 do Código de Processo Civil de 2015.

**2. DOS FATOS**

O promovente foi vítima de acidente de trânsito no dia 21 de setembro de 2019, conforme boletim de ocorrência, em anexo.

Do malsinado acidente, o Promovente sofreu grave **TRAUMATISMO CRÂNIANO ENCEFÁLICO**, tendo sofrido fratura têmpora-parietal e da mortoide à direita, fratura do seio esfeinodal esquerdo, hematoma subdural fronto-têmpero-parietal esquerdo, contusão cerebral hemorrágico, hemorragia subgaleal têmpero-parietal esquerdo, conforme exames e documentos médicos anexos à Exordial.

Tendo o mesmo sido submetido a **procedimento médico**, e, mesmo após os tratamentos realizados, permanece impossibilitado de praticar suas atividades diárias, em detrimento DAS FORTES DORES SOFRIDAS, TONTURA, NÁUSEAS, INSÔNIA, ANSIEDADE, CEFALÉIA, DORMÊNCIA E DEFORMIDADE.

Logo, conforme Laudo Médico acostado aos autos, o Promovente sofreu lesões de caráter grave e ainda apresenta sequelas, fazendo **jus à indenização em seu “grau médio – 50%”** no



valor de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, conforme estabelece a Lei 6.194/74 cominada com a TABELA da SUSEP em anexo.

Diante os fatos, requereu administrativamente a empresa demandada o pagamento da indenização do seguro Obrigatório DPVAT (**SINISTRO: 3200172094**), referente à invalidez permanente constante no Laudo Médico e demais documentos médicos em anexo.

Acontece Excelência, que a seguradora negou o pedido de indenização do Promovente, alegando que o mesmo não teria ficado com sequelas definitivas, o que não é verdade, conforme pode ser observado na documentação médica em anexo. Por esta razão, requer que a Ré seja condenada ao pagamento de indenização sob a importância de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, os quais devem ser acrescidos de juros e correção monetária.

### 3. DO DIREITO

#### I - REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA

A matéria encontra-se regulamentada pela lei 6.194/74, que determina o pagamento de indenização máxima no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) aos beneficiários das vítimas de acidentes de trânsito, em caso de invalidez intensa de um dos membros, consoante se depreende, da leitura do caput do art. 3º, e inciso II, alterada pela LEI 11.482/07, in verbis:

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

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

Todavia, as seguradoras não cumpriram sequer com os normativos da CNSP, pois não estabeleceu índices percentuais correspondente a debilidade que ficou sujeito o promovente.

Desta forma, aplicando-se os limites estabelecidos pela lei, bem como usando a própria TABELA DA CNSP, percebe-se que a indenização foi paga em valores inferiores aos realmente devidos, merecendo pois ser feito justiça, condenando-se a empresa promovida ao pagamento do valor devido.

As seguradoras não vêm cumprindo o que determina a lei, alegando em seu favor RESOLUÇÕES editadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que fixam os valores das indenizações para cada tipo de cobertura.

Outrossim, registre que os documentos anexados, são suficientes a um julgamento meritório, sendo dispensado a apresentação de Laudo do UML.

O entendimento dos Tribunais pátrios, com efeito, não é outro senão o aqui defendido, valendo citar duas recentes ementas do Egrégio TJMG que se amoldam perfeitamente ao caso presente:

**APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL - DOCUMENTO DISPENSÁVEL - INÉPCIA NÃO CONFIGURADA - EXTINÇÃO PREMATURA - SENTENÇA CASSADA.** É dispensável a



juntada do Laudo do IML ou outro documento médico para instruir a ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que é possível a comprovação do grau e da extensão das lesões durante a instrução processual. (TJ-MG - AC: 10686140012978001 MG, Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015).

**AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO** - Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT não é indispensável a juntada, com a inicial, de laudo do IML, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.

(TJ-MG - AC: 10024123336687001 MG, Relator: Evandro Lopes da Costa Teixeira, Data de Julgamento: 15/05/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/05/2014).

Aliás, tal entendimento não é isolado, senão vejamos:

**APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. IRRELEVÂNCIA. DOCUMENTAÇÃO QUE ACOMPANHA A PEÇA EXORDIAL É SUFICIENTE PARA AFASTAR A INÉPCIA DA INICIAL. SENTENÇA CASSADA. BAIXA DOS AUTOS À ORIGEM PARA O REGULAR PROCESSAMENTO DO FEITO. APELO PROVIDO.** (TJPR - 10ª C.Cível - AC - 1257132-5 - Marechal Cândido Rondon - Rel.: Ângela Khury - Unânime - - J. 05.03.2015) (TJ-PR - APL: 12571325 PR 1257132-5 (Acórdão), Relator: Ângela Khury, Data de Julgamento: 05/03/2015, 10ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 1556 04/05/2015). (Grifei)

## **II - DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em casos de Seguro Obrigatório DPVAT, quando se tratar de verba complementar indenizatória, a correção monetária deverá iniciar-se a partir da data do ato ilícito que ensejou prejuízo para a vítima, compreendendo portanto, a data em que a seguradora não adimpliu corretamente ao pagamento em via administrativa, fazendo-o a menor. Deste modo entende o SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA em sua Súmula 43 que assim preleciona: "Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo".

Coadunando com este mesmo entendimento, segue julgado do ilustre Relator José Sebastiao Fagundes Cunha do TJPR - Apelação Cível: AC 4451245 PR 0445124-5:

**RECURSO DE APELAÇÃO COBRANÇA. SEGURO. DPVAT. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA RECEBIDA PARCIALMENTE. QUITAÇÃO DO VALOR PAGO À MENOR. FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO VINCULADA AO SALÁRIO MÍNIMO. POSSIBILIDADE. RESOLUÇÃO CNSP. NORMA QUE NÃO PODE SOBREPOR-SE À LEI ORDINÁRIA. HIERARQUIA DAS NORMAS. CORREÇÃO MONETÁRIA. SÚMULA 43 DO STJ. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. RECURSO ADESIVO COBRANÇA. SEGURO DPVAT. QUITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO EFETUADA A MENOR. INCIDÊNCIA DE JUROS DESDE O PAGAMENTO**



ADMINISTRATIVO. JUROS. 1% AO MÊS A PARTIR DA VIGÊNCIA DO CÓDIGO CIVIL DE 2002 - (12.01.2003) - E INCIDÊNCIA DE 0,5% ANTES DESTA DATA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. MAJORAÇÃO. RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PROVIDO PARCIALMENTE. 1. Restando demonstrado que o valor do seguro obrigatório DPVAT não foi pago em sua integralidade (40 salários mínimos), faz jus a autora ao recebimento da diferença entre o que foi pago e o que deveria sê-lo.

(...)

4. Súmula 43 do STJ: "Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo". No caso em apreço, verificou-se o ato ilícito contratual da seguradora quando não adimpliu corretamente, em sede administrativa, com a sua obrigação junto aos beneficiários do seguro obrigatório, motivo pelo qual é a partir desta data que a correção monetária deve incidir.

Consoante o exposto, pedimos licença para deixa de discorrer sobre o mérito, para adentrarmos nos pedidos.

#### 4. DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a) a citação da Promovida no endereço descrito no pórtico desta, para que no prazo legal em querendo, contestar a presente ação, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão;
- b) seja a ação julgada procedente, para condenar a Promovida ao pagamento de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, a título de indenização pelos danos em epígrafe, devidamente acrescidos de juros mora a partir da citação da empresa promovida e correção monetária, a contar da data em que ocorreu o acidente (21/09/2019);
- c) a inversão do ônus da prova, nos precisos termos do art. 6º, VIII do CODECOM;
- d) seja concedido os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, assegurados pelos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil/2015, tendo em vista não poder arcar com as despesas processuais por insuficiência de recursos.
- e) a condenação da empresa promovida nas custas processuais, honorários advocatícios no valor de 20% e demais emolumentos legais.

Requer que **seja dispensada a designação da audiência de conciliação**, nos termos do art. 319, VII c/c art. 334, §4º, I do Novo Código de Processo Civil, tendo em vista a prática de atitudes reiteradas da Promovida em não demonstrar interesse na realização da COMPOSIÇÃO CONSENSUAL.

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito, além dos documentos que seguem em anexo, bem como REQUER, desde já, a produção de prova pericial, com a juntada dos quesitos.

Dar-se à causa para os devidos fins fiscais, o valor de **R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais)**.



Termos em que,

Pede deferimento.

Pombal – PB, 25 de maio de 2020.

**Dr. JAQUES RAMOS WANDERLEY**

**- OAB/PB 11.984 –**

**Dr. GUSTAVO RAMOS WANDERLEY**

**- OAB/PB 27.708 -**



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 25/05/2020 16:46:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516455844900000029722117>  
Número do documento: 20052516455844900000029722117

Num. 30962085 - Pág. 5

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

<b>OUTORGANTE:</b>	<b>ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA</b> , BRASILEIRO, SOLTEIRO, ESTUDANTE, COM RG: 3.877.318 SSDS/PB E CPF: 105.546.164-75, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA, 111, POPULARES , POMBAL – PB.
<b>OUTORGADO:</b>	<b>Dr. JAQUES RAMOS WANDERLEY</b> , brasileiro, casado, advogado OAB/PB 11.984, RG 2428326 SSP/PB, CPF nº 032.976.134-08; com escritório profissional a rua Francisco Almeida, nº 219, centro CEP: 58.840-000, Pombal – PB. Telefax: (83) 3431-1825 / Cel. (83) 9 9974-6390 (TIM) e (83) 9 8164-0979 (VIVO)

**PODERES:** Pelo presente instrumento de mandato, o(a) outorgante acima qualificado(a), nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador, com os mais amplos poderes, inclusive os gerais para o foro, representá-lo em juízo ou fora dele, de acordo com o estatuto da Advocacia – Lei 8.906/94, bem como perante qualquer repartição pública Federal, Estadual ou Municipal podendo dito procurador, com vistas ao cabal desempenho deste mandato, tudo requerer e praticar, patrocinar a defesa dos interesses do(a) outorgante como autor(a) ré(u), oponente, assistente, ou de qualquer forma interessada, usar dos poderes contidos na clausula “*ad judicia*”, mais os **poderes especiais** de receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, acordar, discordar, arguir suspeições, excepcionar, prestar caução, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15) e finalmente praticar todo e qualquer ato que se faça necessário ao fiel e cabal desempenho do presente mandado, dando tudo por firme e valioso.

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

**POMBAL - PB, 18 / 10 / 2019.**

x Rosmario de Almeida Oliveira  
Outorgante



## **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

**ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ESTUDANTE, COM RG: 3.877.318 SSDS/PB E CPF: 105.546.164-75, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA, 111, POPULARES, POMBAL – PB, declara sob as penas da lei, que não pode arcar com despesas processuais por insuficiência de recursos, pelo que, nos termos assegurados pelos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil/2015, faz juz aos benefícios da gratuidade da justiça.

Declaro, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais, caso o presente documento não porte a verdade.

Pombal-PB, 18 de OUTUBRO de 2019.

x Romario de Almeida Oliveira  
DECLARANTE



## DECLARAÇÃO DE ISENTO DE IMPOSTO DE RENDA

**ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ESTUDANTE, COM RG: 3.877.318 SSDS/PB E CPF: 105.546.164-75, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA, 111, POPULARES, POMBAL – PB em conformidade com a Lei nº 7.115/1983<sup>1</sup>, declaro que sou isenta da obrigação de declarar o imposto de renda devido ao fato de não me enquadrar nas condições especificadas pela Receita Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

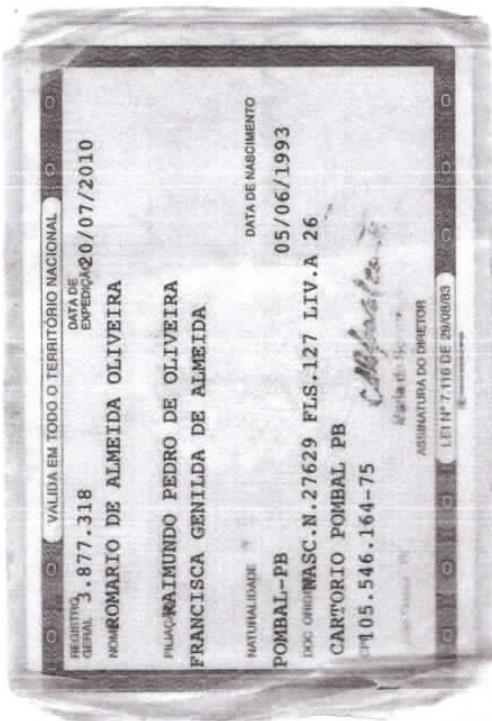
Pombal - PB, 18 de OUTUBRO de 2019.

x Romario de Almeida Oliveira

ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

<sup>1</sup> Com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864/2008, de 25 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir do ano de 2008. A isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme previsto na Lei 7.115/83.





FRANCISCA GENILDA DE ALMEIDA  
RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA, 111 - POPULARES  
POMBAL / PB CEP: 58840000 (AG: 227)

Ligação: MONOFÁSICO  
Classe: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA  
Roteiro: 18 - 227 - 180 - 5580 Referência: Jan / 2020  
Medidor: 00008280390 Emissor: 28/01/2020

**energisa**  
ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br230, Km 25 - Unito Redentor, João Pessoa / PB - CEP 58871-800  
CNPJ: 09.095.113/0001-40 Insc Est: 6 015 822-0  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N° 38140-548  
Cód. para Dbs. Automático: 00012372512

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2020	26/01/2020	28/02/2020	954.827.224-49
		Insc. Est.:	

UC (Unidade Consumidora):

5/1237251-2

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei  
nº 10.435, de 26 de abril de 2002.  
Aproveite o 13º e regularize suas contas em atraso: podemos  
negociar para você começar o ano novo num boas

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias					
Data	Lectura	Data	Lectura						
30/12/19	13126	28/01/20	13272						
<b>Demonstrativo</b>									
001 Descrição	Quantidade (kWh)	Unidade (kWh)	Valor Básico (R\$)	Alta (R\$)	Baixa (R\$)	Outros (R\$)	0,00 (0,00%)		
			Total de Tributos (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	0,89969% (4,5591%)		
0301 Consumo até 20kWh-BR	30.000,00	289590	8,08	6,08	27	2,16	0,08	0,37	
0301 Consumo - 31 a 100kWh-BR	70.000,00	482170	32,35	32,35	27	0,73	32,25	0,32	1,49
0301 Consumo - 101 a 220kWh-BR	46.000,00	693250	31,69	31,69	27	0,81	31,68	0,32	1,47
0301 Adic. B. Amanhã			1,85	1,85	27	0,50	1,85	0,02	0,08
0310 Subsídio			41,20	41,20	27	11,12	41,20	0,41	1,82
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>									
0307 CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA	10,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0308 Devolução Subsídio	-27,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 66,08 115,38 31,14 115,38 1,16 5,30  
Tarifa e/ Tributos: Até 30kWh 0,181723 Até 100kWh 0,311520 Até 220kWh 0,487270

**Média últimos meses (kWh)** **VENCIMENTO** **TOTAL A PAGAR**  
115 26/02/2020 R\$ 98,09

**Histórico de Consumo (kWh)**  
128 | 109 | 111 | 128 | 115 | 107 | 75 | 98 | 102 | 134 | 138 | 182  
Jan/19 Feb/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19 Jul/19 Ago/19 Set/19 Out/19 Nov/19 Dez/19

RESERVADO AO FISCO  
83c0.84e0.2abe.ee8b.331e.7487.5f27.97ed.

Indicadores de Qualidade 11/2019 - Pombal			Composição do Consumo		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
10MENSAL 5,91	0,00	NOMINAL	225	18,17	18,53
10TRIMESTRAL 11,82				25,10	25,95
10ANUAL 23,84				2,95	3,15
10MENSAL 3,98	0,00	CONTRATADA		2,88	2,94
10TRIMESTRAL 6,72		LIMITE INFERIOR		48,05	49,03
10ANUAL 13,45		LIMITE SUPERIOR		0,00	0,00
10MENSAL 3,46	0,00		Total	98,09	100,00
10TRIMESTRAL 12,22					

Valor do EUSD (Ref 11/2019) R\$25,59

**ATENÇÃO**  
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$27,77

**Faturas em atraso**

**BRANCO DO BRASIL** PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL  
C0190.00009 02624.912008 11539.040177 1 8177000009809  
Francisca Genilda de Almeida - CPF/CNPJ: 954.827.224-49  
Pombal / PB CEP: 58840000



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

---

Rio de Janeiro, 15 de Maio de 2020

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3200172094

Vítima: ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

Data do Acidente: 21/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JAQUES RAMOS WANDERLEY

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
3ª Superintendência Regional  
19ª Delegacia Seccional  
2ª Delegacia Distrital de Pombal  
Rua Cel. João Carneiro, 288 – centro – Pombal-PB



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 126/2020

Versando sobre: **ACIDENTE DE TRANSITO - DPVAT**

Data do fato: **21.09.2019 – pelas 15:20 horas**

Local do ocorrido: **Rua Jairo Vieira Feitosa, Pereiros -Pombal-PB**

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: **20.02.2020 – as 15:05 Horas**

**COMUNICANTE:** **ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA** – CPF 105.546.164-75/ RG 3.877.318 /SSP-PB, brasileiro, solteiro, natural de Pombal-PB, estudante, nascido em 05.06.1993, filho de Raimundo Pedro de Oliveira e Francisca Genilda de Almeida, residente na Rua Marinete Cravalho de Sousa, 111, Janduy Carneiro - Pombal-PB, Tel: 83 9 96456932//

**HISTÓRICO:** Que afirma o comunicante que no dia e hora acima informados, ocupava como condutor a motocicleta HONDA NXR 150 BROS ES – ANO: 2012/2013 – COR VERMELHA – PLACA OGE 5750 /PB / CHASSI: 9C2KD0550DR108648, licenciada em nome de Francineide Galdini Mendes Vieira; Que conduzia a motocicleta quando colidiu com outra motocicleta, provocando o acidente; Que do acidente o comunicante teve traumatismo na cabeça; Que foi socorrido pelo SAMU para o Hospital de Pombal -PB, em seguida transferido para o Hospital de Campina Grande -PB; Que testemunhou o fato a pessoa de JOSE HELIO BRITO DE SOUSA, CPF 005.363.131-56, residente a Rua Neuza brilhante de Moura, 107, Janduy Carneiro– Pombal-PB. Que compareceu a delegacia de Polícia, para registrar o fato, para fins de direito.

Pombal – PB, 20 de FEVEREIRO de 2020.

**OBS: O comunicante está cientificado das imputações cominadas nos artigos 299 e 340 do C. P. B.**

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. JOSÉ AROLDO ASSIS DE QUEIROGA.

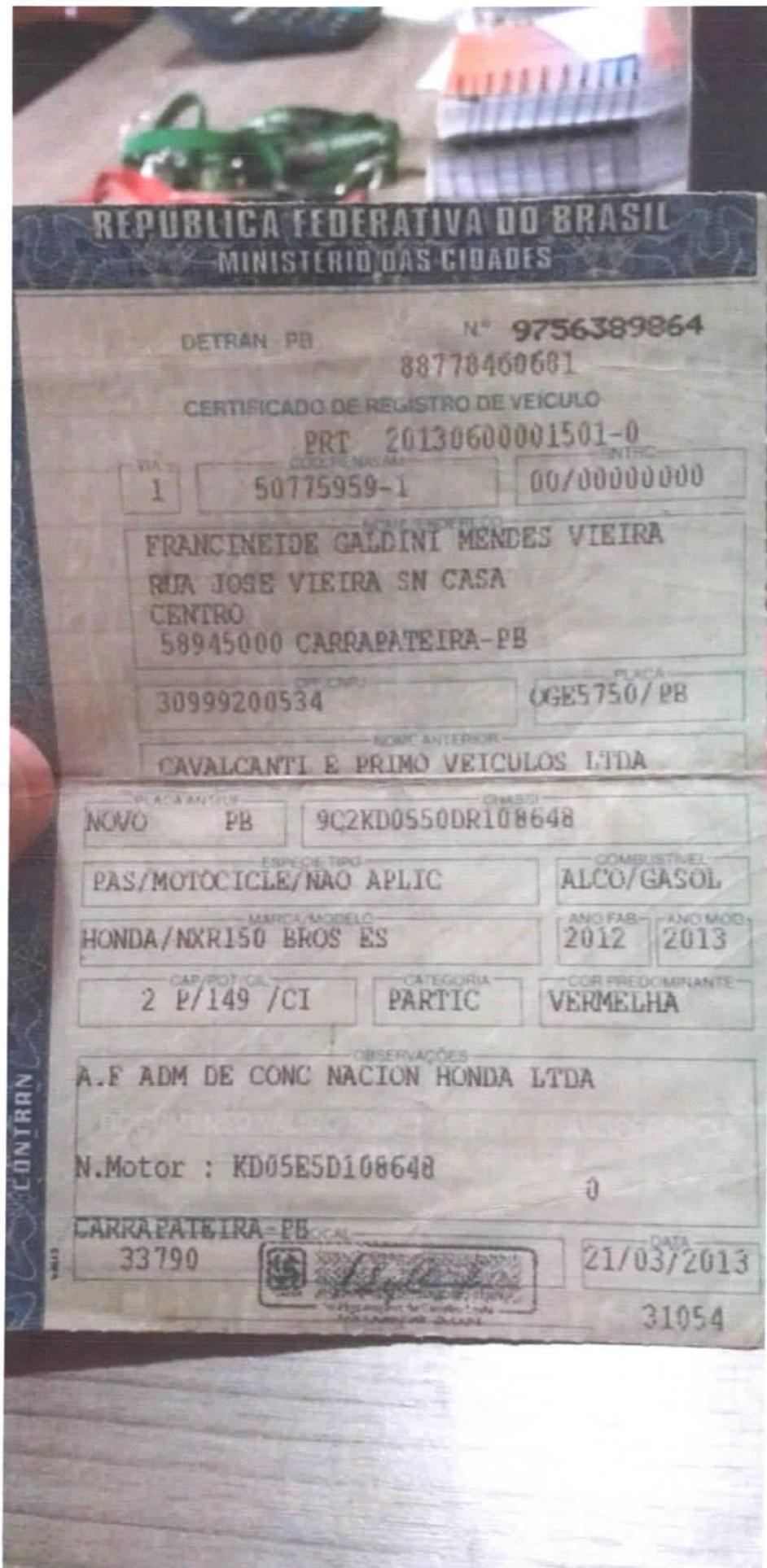
COMUNICANTE: Romero de Almeida Oliveira

Testemunha: Jose Helio Brito de Sousa

Policial responsável pela lavratura do boletim:

*Manoel de Sousa Lacerda*  
Manoel de Sousa Lacerda  
Agente de Polícia Civil  
Mat. 168345-4







PREFEITURA MUNICIPAL DE POMBAL  
SECRETARIA DE SAÚDE



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ATENDIMENTO VTR: USA B

IDENTIFICAÇÃO/OCORRÊNCIA

DATA:	OCORRÊNCIA Nº:	PACIENTE/USUÁRIO:	IDADE:	SEXO
21.09.19	0028	<i>Ronaldo dos Almeida</i>	30	<input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM
LOCAL DA OCORRÊNCIA:	BAIRRO:	MÉDICO REGULADOR		
<i>Qd: JAIRO NEIRA FERREIRA</i>	<i>RENÉIROS</i>	<i>Mustafa</i>		
DESTINO DO PACIENTE:	RESPONSÁVEL:	FUNÇÃO:		
<i>HMP</i>	<i>Dr. Pelego</i>			
MOTIVO DO TRANSPORTE:				
<input type="checkbox"/> APOIO DIAGNÓSTICO <input type="checkbox"/> SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/> OUTRO:				
TRANSPORTE SECUNDÁRIO:				
LOCAL:	RESPONSÁVEL:	FUNÇÃO:		
APOIO LOCAL	<input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE/BOMBEIROS <input type="checkbox"/> PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:			
OCORRÊNCIA QUE NÃO GEROU TRANSPORTE/MOTIVO				
<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO NO QTH <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> RECUSA O ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> ÓBITO NO LOCAL <input type="checkbox"/> ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE <input type="checkbox"/> EVADIU DO LOCAL				

*TIPO DE AGRADO:				
<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL	
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGAS	
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO	<input type="checkbox"/> PSQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL	
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO	<input type="checkbox"/> CIRURGIAS	<input type="checkbox"/> DOENÇAS RESPIRATÓRIAS	
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> QUEDA	<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS:	
<input type="checkbox"/> F.A.F.	<input type="checkbox"/> QUEIMADURA	<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA		

EXAME CLÍNICO ( PRINCIPAIS SINTOMAS/QUEIXAS ):

*Abdômen distendido, desidratação + alcoolismo +*  
*ato nasal gá -*

DADOS VITAIS:

VVA:  LIVRE  OBSTRUÍDA/RESPIRAÇÃO  <30 rpm  >30 rpm PULSO RADIAL:  PRESENTE  AUSENTE

P.A: *120 x 100* FC: *61* FR: *18* TEMP: *—* PC - HGT: *120 cm* PESO: *99*

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

INTERVENÇÕES:

*Avp 1000ml + 240ml Transfusão ev + 500ml H -*  
*drogante + fio EV -*

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

*Pit encontrando bula na mala, sentado, desidr -*  
*Entendo, P. 1000ml ev. 07/09/2020, serv. prevenção -*



## MATERIAL UTILIZADO

--

I.C.G:  NORMAL  ALTERADO  NÃO REALIZADO

XAME NEUROLÓGICO:  AGITAÇÃO  SONOLÊNCIA  COMA  CONVULÇÃO  OTORRAGIA  RIG DEZ

XAME GINECO-OBSTÉTRICO:  ABORTAMENTO  HEMORRAGIA VAGINAL  TRABALHO DE PARTO  NORMAL

EMANAS: \_\_\_\_\_ OUTROS: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS: \_\_\_\_\_

PROCEDIMENTOS:  DESOBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS  INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL  CANULA OROFARINGEA  
 CRICOTIREIDOSTOMIA  VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA  VENTILAÇÃO INVASIVA  OXIGÉNIO CATÉTER ÓCULOS  
 DRENAGEM TORÁCICA  MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA  DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO  CURATIVO  
 CONTROLE DE HEMORRAGIA  PUNÇÃO VENOSA  SONDA GÁSTRICA  SONDA VESICAL  ASPIRAÇÃO V.A  
 IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS  TALAS  COLAR CERVICAL  IMOBILIZAÇÃO PRANCHA RÍGIDA  SEDAÇÃO  
 OUTROS: \_\_\_\_\_

ERAPÊUTICA/MEDICAMENTOS: *1mp cosy sin + 2mp furozam + 500 mg Ativon -*  
*Centrisona + An. er.*

EVOLUÇÃO CLÍNICA/INTERCORRÊNCIAS ( MÉDICOS ):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

POSIÇÃO DE TRANSPORTE:

DECÚBITO DORSAL  DECÚBITO LATERAL  DECÚBITO VENTRAL  SENTADO  ELEVAÇÃO DE CABECEIRA

TERMO DE RECUSA:

NOME: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

DENTIFICAÇÃO DA EQUIPE:

MÉDICO: TAGGO Fárias CRM: \_\_\_\_\_ MAT: \_\_\_\_\_

ENFERMEIRO(A) An. farias RE 60 COREN: 433094 MAT: \_\_\_\_\_

TÉCNICO DE ENFERMAGEM: \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_ MAT: \_\_\_\_\_

ENFERMADOR SOCORRISTA: Alu. farias MAT: \_\_\_\_\_



**HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL**  
**"SENADOR RUI CARNEIRO"**



AZUL       VERDE       AMARELA       LARANJA       VERMELHA

ENFERMARIA: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_

PACIENTE:

NOME: Romario de Almeida Oliveira  
COR: branca DATA DE NASCIMENTO: 05/06/1993 IDADE: 26 SEXO: M  
NOME DA MÃE: Francisca Genilda de Oliveira PROFISSÃO:  
CARTÃO DO SUS: 700 0001 1074 9302 RG/CNH: 3 877.318  
MUNICÍPIO: Pombal ENDEREÇO: R. Marinete Carvalho de Souza  
ESTADO: PB CEP: 58 840-000 CÓDIGO DO MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ DATA DE ATEND: 21/09/19

SINAIS VITAIS:

PA: \_\_\_\_\_ SPO: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_ HGT: 94

MEDICAÇÃO EM USO: \_\_\_\_\_

ALÉRGICO: ( ) SIM ( ) NÃO SE SIM, AO QUE: \_\_\_\_\_

Paciente vítima de colisão veicular  
de oficina Dr. D.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS: \_\_\_\_\_

RESULTADOS: \_\_\_\_\_

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO: Op. 1.º

1º SP11000

2º Dipropitofosfato 616 16/60 30:00 04.0

3º Dipropitofosfato 616 16/60 30:00 04.0

4º Dipropitofosfato 100 + 100 16/60 30:00 04.0

5º Dipropitofosfato 100 + 100 16/60 30:00 04.0

6º Dexemetomidina 1mg 1/2ml 1/1000 16/60 04.0

7º Dexemetomidina 1mg 1/2ml 1/1000 16/60 04.0

8º Metoclopramida 10mg 1/2ml 1/1000 16/60 04.0

9º Metoclopramida 10mg 1/2ml 1/1000 16/60 04.0

10º Metoclopramida 10mg 1/2ml 1/1000 16/60 04.0

11º Dipropitofosfato 616 16/60 30:00 04.0

12º Dipropitofosfato 616 16/60 30:00 04.0

13º Dipropitofosfato 616 16/60 30:00 04.0

14º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

15º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

16º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

17º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

18º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

19º Nimodipina 30mg 2cp VO 4/4h.

HGT =  
17200hs

94



**HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL**  
**"SENADOR RUI CARNEIRO"**



DIAGNÓSTICO MÉDICO/CID:

**OBSERVAÇÕES DA ENFERMAGEM:**

*Presente ato de realização de exames diretos, em EGR, em virtude da referência de paciente para SAMU, apresentando sintomatologia em exames diretos, em EGR, em virtude da referência de paciente para SAMU, apresentando sintomatologia em exames diretos, em EGR, em virtude da referência de paciente para SAMU, referente ao exame, o paciente foi medicado, solicitado exames laboratoriais e TC, de exames, o mesmo aguarda resultado da TC para seguir constante de terapêutica, paciente foi medicado.*

*Henrique Formiga*

ASS./COREN: *Henrique Formiga*  
Enfermeiro  
COREN/PB 500.078

**CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:**

NATUREZA DA CONSULTA:

CONSULTA BÁSICA (PAD):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTO

**TIPO DE ATENDIMENTO:**

- 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA;
- 02 - PRIMEIRA CONSULTA;
- 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE;
- 04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
- 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA;
- 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO 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:**

- 1 - PRESCRIÇÃO  OBSERVAÇÃO  RESIDÊNCIA  INTERNAÇÃO
- 2 - APLICADA  OUTRO HOSPITAL  ÓBITO  OUTROS

**SERVIÇOS REALIZADOS:**

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	ATIV. PROF.	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (IS) ASSITENTE (S) - CARIMBO (S)

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHAMENTO OU RESPONSÁVEL

*X Francisco Guedes Almeida*

OU POLEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO





HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR RUY CARNEIRO  
RUA CEL. JOÃO LEITE  
POMBAL PARAIBA (83)3431-2149

Data/Hora 21/09/2019 23:15:54

Ocorrência: TRAUMA CRANIOENCEFALICO

2269

Curvador do Dr.:

Paciente ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

Idade: 26 Sexo: M

Filiação

Pai:

Mãe: FRANCISCA GENILDA DE ALMEIDA

Endereço

Cidade POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101

Endereço: RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA

N.:

Bairro:

Naturalidade:

Fone:

Documentos

CNS: 700-0001-1074-9302

Identidade:

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento 05/06/1993

Cor: PARDA

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Profissão:

Responsável:

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Quinto dia encontra no seu lar pelo 5º vez após relato de acidente mobiliário hoje às 15:40h em sua casa no nº 1500. Muito simepe, noite e altas do sono.

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aperelhos)

Glárias ls, pupila inconcr. po hemisferio

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

RC de crânio + abdômen.

Diagnóstico:

RC crânio + abdômen subfisi + hemorragia subaracnóidea

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Saiu Curado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Especialista: BARBARA





Sistema  
Único de  
Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE  
HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR RUY CARNEIRO

2 - CNES  
2592568

Identificação do Paciente

3 - NOME DO PACIENTE  
ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

4 - PRONTUÁRIO  
39271

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)  
700-0001-1074-9302

6 - DATA DE NASCIMENTO  
05/06/1993

7 - SEXO  
M

8 - RACA / COR  
PARDA

9 - NOME NA MÃE  
FRANCISCA GENILDA DE ALMEIDA

10 - TELEFONE  
3431-2149

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO

RUA MARINETE CARVALHO DE SOUSA

N.:

13 - BAIRRO

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 15 UF - 16 CEP - 17 CÓD IBGE  
POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidente motociclistico hje com fratura em nijas manus

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicação

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

anamnese clínica + TC de crânio

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TCF

22 - CID 10 PRINC.

506

23 - CID 10 SEC.

24 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internamento

26 - COD PROCEDIMENTO

27 - CLÍNICA

CTI

28 - CARATÉR INTERNAÇÃO

Urgente

29 - DOCUMENTO

1 CNS ( ) CPF

30 - CNS/CPF - PROFISSIONAL SOLIC. / ASSISTENTE

ASS. CARIMBO SOLICITANTE / ASSISTENTE

Dr. Bruno da Silva Alexandre  
Médico Clínico  
CRM-PB 12914  
CNS: 700250941455624

32 - DATA SOLIC.

24/09/14

33 - ASSINATURA CARIMBO (DIRETOR MEDICO)

Dr. Túlio Aldeido de O. Souza  
Diretor Clínico - CRM 9251  
CNS: 206633762240007

### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

34 ( ) ACIDENTE TRÂNSITO

37 - CNPJ SEGURADORA

38 - N° BILHETE

39 - SÉRIE

35 ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

40 - CNPJ EMPRESA

41 - CNAE EMPRESA

42 - CBOR

36 ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

### AUTORIZAÇÃO

44 - NOME PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

50 - N° AUTORIZAÇÃO INTERN. HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

47 - N° DOCUMENTO (CPF CNPJ) PROFISSIONAL

48 - DATA AUTORIZAÇÃO

/ /

49 - ASS. CARIMBO (N° REG. CONSELHO)

/ /





## Hospital Regional de Pombal Senador "RUI CARNEIRO"

Nome do Paciente: Romário de Almeida Oliveira

Pacient 26ans seu entubado no seyo  
apoí relato de sudenti mibulisticos  
hox à 15:30h com manu en reforç  
conusint, refe simope, mureu e alkohol  
de soroio. Pacient esforç estreit  
hox drenament, conscient, mentido  
explicio. Ab ece. 6days w 15, pupila  
isotíca, photoeff. Semibypa cardio-  
pulmon abdomeal en alteracão.

TC de urina en uras.

21/09/14

DATA

Assinatura do Médico

Dr. Bruno da Silva Alexandre  
Médico Clínico  
CRM-PB 10.974  
CRF-PB 3941455624

Rua Cel. João Leite 294 - Centro - Fone (83) 3431-2149 - Pombal - PB.  
"Tudo posso naquele que me fortalece"





Paciente: ROMÁRIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

Nº do Paciente: P-201909212708

Data de Nascimento: 05/06/1993

Data do Exame: 21/09/2019

Sexo: M

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DO CRÂNIO

### **INDICAÇÃO CLÍNICA:**

Avaliação após trauma.

### **TÉCNICA:**

Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada, com reconstruções específicas para o segmento de interesse, sem a administração endovenosa do meio de contraste.

### **RESULTADO:**

Fratura têmporo-parietal e da mastoide à direita.

Fratura do seio esfenoidal esquerdo. Hemossinus.

Hematoma subdural fronto-têmporo-parietal esquerdo, medindo 8,0 mm de espessura, que determina apagamento dos sulcos e cissuras adjacentes e distorção do ventrículo lateral deste lado.

Foco de contusão cerebral hemorrágica na região temporal esquerda.

Hemorragia subaracnóide.

Estruturas da linha média centradas.

Cerebelo isodeno.

O IV ventrículo é tópico e tem dimensões normais.

Hematoma subgaleal têmporo-parietal esquerdo.

Unidade 1: Coronel João Corneiro, 368 / Centro - Pombal - PB Fone: (83) 3431-2020 / 9 99989-0097

Unidade 2: Rua Padre Sandoval Ferrer, s/n / Centro - São Bento - PB Fone: (83) 3444-2946 / 9 9989-0237

Unidade 3: Rua Venâncio Neiva, s/n / Centro - Catalá do Rocha - PR Fone: (83) 3411-3567 / 9 9820-2111

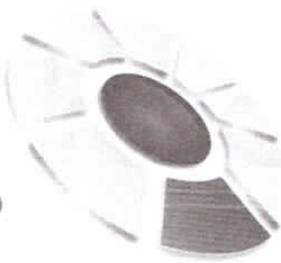


Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 25/05/2020 16:46:13

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516461313400000029722582>

Número do documento: 20052516461313400000029722582

Num. 30962501 - Pág. 1



## CONCLUSÃO:

Fratura têmporo-parietal e da mastoide à direita.

Fratura do seio esfenoidal esquerdo. Hemossinus.

Hematoma subdural fronto-têmporo-parietal esquerdo, medindo 8,0 mm de espessura, que determina apagamento dos sulcos e cissuras adjacentes e distorção do ventrículo lateral deste lado.

Foco de contusão cerebral hemorrágica na região temporal esquerda.

Hemorragia subaracnoide.

Hematoma subgaleal têmporo-parietal esquerdo.

*Rejane Oliveira da Silva.*

Assinado Eletronicamente por: Dra. Rejane Silva CRM 692530-RJ |  
Médica-radiologista RQE 26116-RJ CRM ES-1964-55 em Laudo  
Radiológico Criado em 21/09/2019 20:04:38 GMT -3 (Brasília Time)

Este documento contém informações de saúde identificáveis que são objeto de proteção legal. Esta informação destina-se ao uso exclusivo da instituição mencionada acima. Este é um exame complementar à consulta clínica. Descrições e hipóteses diagnósticas aqui contidas não devem ser analisadas isoladamente, mas correlacionadas com as demais informações (anamnese, exame físico e outros exames) pelo médico/dentista do paciente, a quem compete, exclusivamente, concluir o diagnóstico e decidir a conduta a ser seguida. O leitor se coloca à disposição do médico/dentista para qualquer esclarecimentos necessários.

Unidade 1: Coronel João Carneiro, 368 / Centro - Pombal - PB Fone: (83) 3431-2020 / 9 99989-0097  
Unidade 2: Rua Padre Sandoval Ferrer, s/n / Centro - São Bento - PB Fone: (83) 3444-2946 / 9 9989-0237  
Unidade 3: Rua Venâncio Neiva, s/n / Centro - Catolé do Rocha - PB Fone: (83) 3441-3567 / 9 9920 2114



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 25/05/2020 16:46:13  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052516461313400000029722582>  
Número do documento: 20052516461313400000029722582

Num. 30962501 - Pág. 2



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

### ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR.(A): Tommo de Almeida Oliveira  
PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. \_\_\_\_\_

SÉRIE \_\_\_\_\_ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A  
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. 506-3 NO CID. DURANTE  
O PERÍODO DE 28 / 09 / 19 À 04 / 10 / 19 NECESSITANDO DE  
60 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande, 04 / 10 / 19

Ass. do Médico - Nº. do CRM

Dr. Amauri P. S. Filho  
Neurologia/Neurocirurgia  
CRM-PB 5273

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o  
Dr., \_\_\_\_\_ a registrar o diagnóstico  
codificado CID ou por extenso neste atestado médico

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO PARAÍBA  
1<sup>a</sup> VARA MISTA DA COMARCA DE POMBAL**

---

**Processo: 0800519-20.2020.8.15.0301**

**Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Assunto: [Seguro]**

**AUTOR: ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA**

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

---

**DESPACHO**

**Defiro o benefício da justiça gratuita (art. 98, CPC).**

De acordo com o art. 334 do CPC, quando a petição inicial preencher os requisitos e não for o caso de improcedência liminar, deveria ser designada data para realização de audiência de conciliação ou de mediação, a não ser que ambas as partes manifestem desinteresse pelo ato.

No entanto, considerando os princípios fundamentais que regem o direito processual civil moderno, especialmente a duração razoável do processo, entendo que, no caso dos autos, a conciliação é improvável, razão pela qual a realização da citada audiência neste momento somente contribuiria para o atraso na marcha processual.

Ademais, na exordial, a parte autora manifesta o desinteresse na composição.

Assim, deixo de designar a audiência de conciliação, sem prejuízo de fazê-lo adiante, se a medida se mostrar adequada para abreviar o acesso das partes à melhor solução da lide.

Destarte, **cite-se** a parte promovida para apresentar contestação no prazo de quinze dias, via sistema caso possua procuradoria cadastrada no PJe.

Cumpra-se.

Pombal/PB, data e assinatura eletrônicas.

**Juiz de Direito**



**ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)**

**De ordem do MM. Juiz da 1ª Vara de Pombal/PB e com amparo no art. 93, inciso XIV, da CF c/c o art. 203, § 4º, do Novo CPC, além do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça e da alínea “m”, do inciso I, do art. 1º, da PORTARIA N° 01/2020 – GJ – 1ª VARA[1], e em atenção, ainda, à Recomendação Conjunta CNJ/AGU/MTPS nº 01 de 15 de Dezembro de 2016, DESIGNO A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA NO DIA 27 de agosto de 2020 às 11h10min na CEMOAN.** Nomeio o(a) perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, concedendo-lhe o prazo de dez dias para apresentação do laudo, a contar da data do exame médico a ser realizado no(a) promovente (art. 465 do CPC). Informe-se a(o) médico(a) nomeado(a) que será paga a quantia de R\$ 200,00 (duzentos reais) pelo exame pericial, em conformidade com o Convênio 015/2014, o qual foi firmado entre a Seguradora Líder e o Tribunal de Justiça, onde restaram estabelecidos os parâmetros para a designação e pagamento dos peritos judiciais em feitos vinculados ao seguro obrigatório de danos pessoais por veículos automotores de via terrestre – DPVAT. **Ficando as partes intimadas para, no prazo de cinco dias, indicarem os assistentes técnicos e formularem seus quesitos, caso não os tenham apresentado, bem como para tomarem ciência da data do exame pericial.** Fica o(a) promovente, intimado por meio do advogado habilitado, para comparecer, na data e local designados, portando exames, receituário, laudo e/ou qualquer outro documento relativo a atendimento médico relacionado a patologia noticiada na exordial. O perito deverá responder aos quesitos apresentados pelas partes, podendo elas comparecerem ao ato acompanhadas de assistente técnico. Juntado o laudo, intimem-se as partes para conhecimento, podendo falar em quinze dias. No mesmo prazo, ficará a seguradora intimada para efetuar o depósito dos honorários do perito. Notifique o representante do Ministério Público, caso haja a presença de incapaz.

[1] PORTARIA N° 01/2020 – GJ – 1ª VARA (...) RESOLVE: Art. 1º. Delegar aos servidores da 1ª Vara da Comarca de Pombal a prática dos seguintes atos de administração e de mero expediente: I – Quanto aos processos cíveis em geral: m)Com amparo no art. 93, inciso XIV, da CF c/c o art. 203, § 4º, do Novo CPC, além do art. 87, item 06, do Provimento nº 01, de 25 de março de 2009, da Corregedoria da Justiça Federal da 5ª Região, NOMEAR perito(a)s [médicos, assistentes sociais, etc.] cadastrado(a)s no sistema AJG/TRF5ª para, sob o pagamento de R\$ 200,00 (reais) pelo exame pericial (Resolução nº 305/14 do CJF), atuar em processos previdenciários de auxílio doença/accidente/aposentadoria por invalidez, assim como nos que envolvam benefício assistencial (BPC/LOAS), DESIGNANDO data e local para sua realização, com o encaminhamento dos quesitos adotados por este juízo. Com a juntada do(s) laudo(s), intimar as partes para conhecimento, podendo falar no prazo comum de quinze dias. Não havendo pedido de complementação das conclusões periciais, requisitar o pagamento do(a)s perito(a)s por meio do sistema de Jurisdição Delegada do TRF5ª.





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
1ª Vara Mista de Pombal**

---

PROCESSO Nº 0800519-20.2020.8.15.0301

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[Seguro]

AUTOR: ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

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

**INTIMAÇÃO -ADVOGADO DA PARTE AUTORA**

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Pombal, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação em epígrafe, fica a parte autora, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), INTIMADA(s) para tomar ciência da nomeação do perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441 para realização de perícia médica no dia 27 de agosto de 2020 às 11h10min, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - CEMOAN, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, devendo o causídico providenciar o comparecimento do(a) autor(a) na data e local designados, portando exames, receituário, laudo e/ou qualquer outro documento relativo a atendimento médico relacionado a patologia noticiada na exordial, bem como deverá, no prazo de cinco dias, indicar os assistentes técnicos e formular seus quesitos, caso não os tenham apresentado.

POMBAL-PB, 8 de julho de 2020.

Analista/Técnico Judiciário





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA  
1ª Vara Mista de Pombal**

---

PROCESSO Nº 0800519-20.2020.8.15.0301

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[Seguro]

AUTOR: ROMARIO DE ALMEIDA OLIVEIRA

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

## **EXPEDIENTE DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA PARA PERÍCIA MÉDICA**

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). , MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Pombal, fica CITADA a promovida: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. por todos os atos do processo acima mencionado, para querendo, apresentar defesa, ficando INTIMADA para tomar ciência da nomeação do perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, com honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em conformidade com o Convênio 015/2014, para realização de perícia médica no dia **27 de agosto de 2020 às 11h10min**, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - CEMOAN, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, devendo oferecer, no prazo de 15 (quinze) dias, seus quesitos, bem como indicar os assistentes técnicos e apresentar cópia do processo administrativo pertinente.



Assinado eletronicamente por: KATYANA ALENCAR MARTINS - 08/07/2020 13:15:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070813150146900000030816209>  
Número do documento: 20070813150146900000030816209

Num. 32156954 - Pág. 1

POMBAL-PB, 8 de julho de 2020.

Analista/Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: KATYANA ALENCAR MARTINS - 08/07/2020 13:15:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070813150146900000030816209>  
Número do documento: 20070813150146900000030816209

Num. 32156954 - Pág. 2